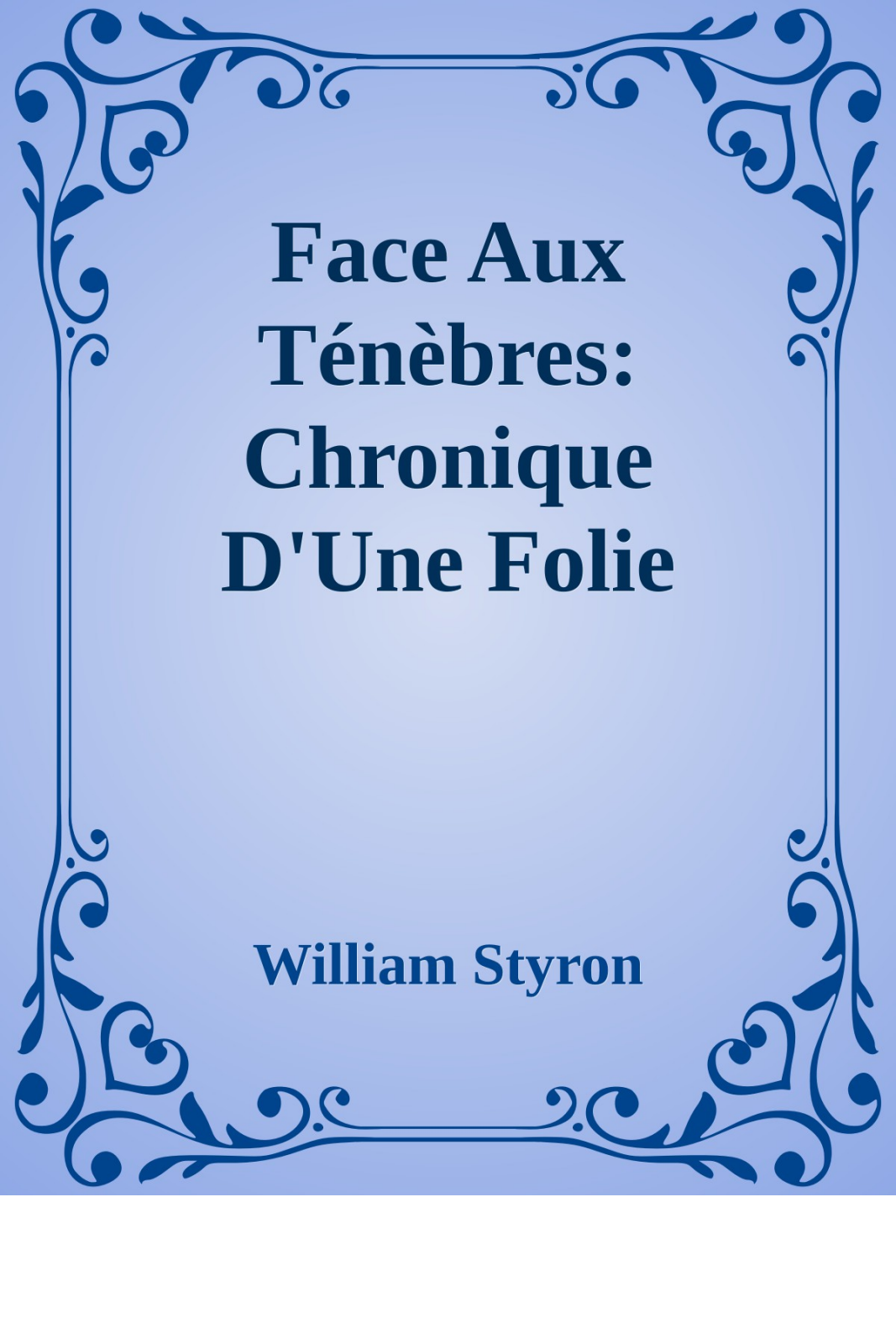


A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns in a dark blue color, framing the central text.

Face Aux Ténèbres: Chronique D'Une Folie

William Styron

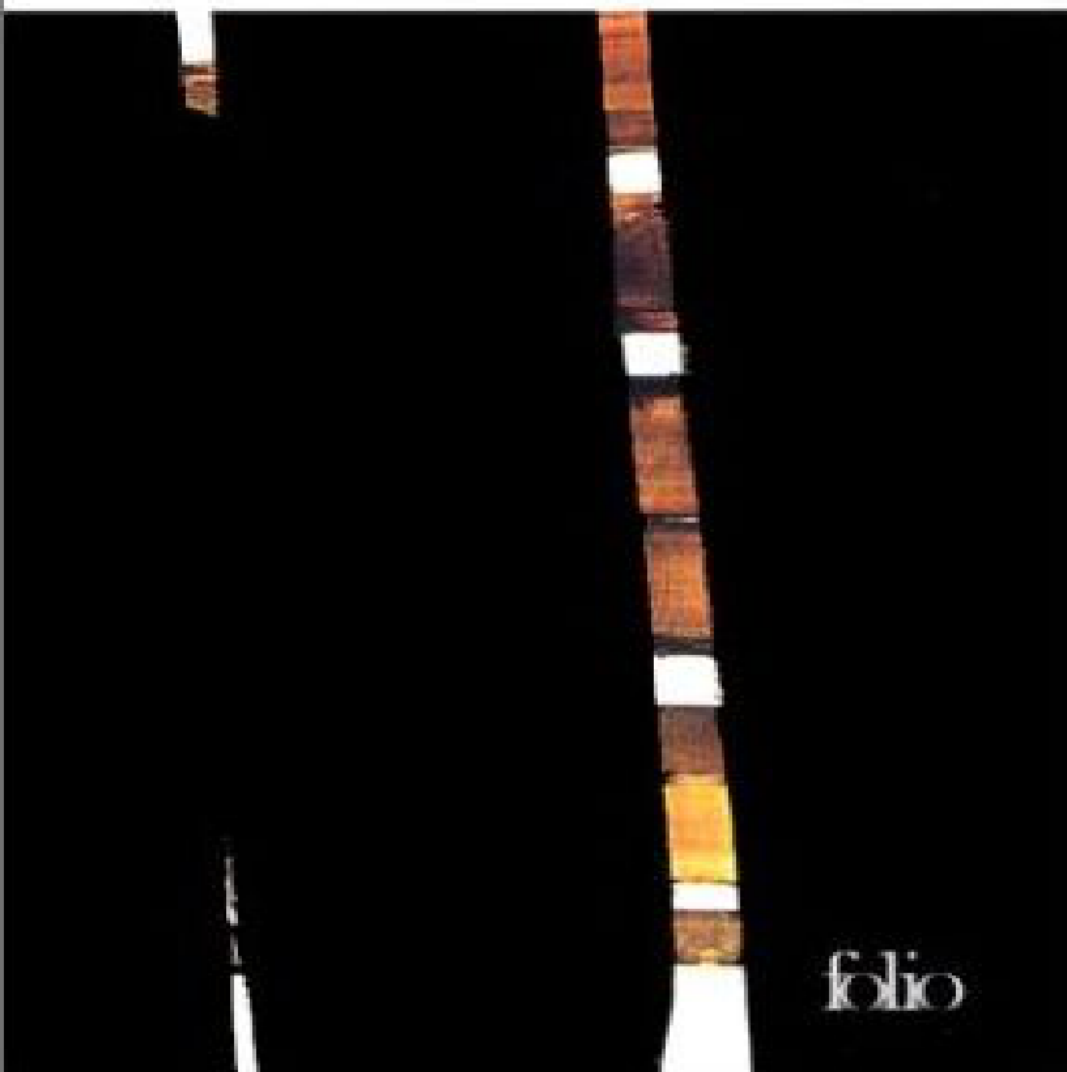
VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

William Styron

Face aux ténèbres

Chronique d'une folie



Titre original :

DARKNESS VISIBLE – A MEMOIR OF MADNESS

© *William Styron, 1990.*

© *Editions Gallimard, 1990, pour la traduction française.*

NOTE DE L'AUTEUR

Ce livre a pour origine une conférence que je fis à Baltimore en mai 1989 à l'occasion d'un symposium sur les troubles de l'affectivité patronné par le Département de psychiatrie de la Faculté de médecine de l'Université John Hopkins. Considérablement étoffé, le texte devint un essai publié en décembre de la même année dans Vanity Fair. Je m'étais tout d'abord proposé de commencer par le récit d'un voyage que j'avais jadis fait à Paris – un voyage pour moi particulièrement important sur le plan de l'état dépressif dont je souffrais depuis un certain temps. Mais malgré le format exceptionnellement substantiel que m'avait consenti la revue, il y avait inévitablement des limites, et je fus contraint de renoncer à cette première partie en faveur d'autres problèmes que je tenais à aborder. Dans la version actuelle, cette partie a retrouvé sa place au début du texte. A l'exception de quelques modifications et additions relativement mineures, le reste du texte est conforme à ce qu'il était à l'origine.

W.S.

*C'est que tout malheur dont
j'avais peur fond sur moi,
et ce que je redoutais
vient m'assaillir.
Je ne connaissais plus ni paix,
ni sécurité, ni repos ;
enfin les tourments m'envahirent.
Job, ch. 3/25.26*

En 1985 à Paris et par une soirée fraîche de la fin octobre, je pris pour la première fois conscience que la lutte contre le trouble dont souffrait mon esprit – une lutte qui m'accaparait depuis plusieurs mois – risquait d'avoir une issue fatale. La révélation survint alors que la voiture où j'avais pris place descendait une rue luisante de pluie non loin des Champs-Élysées et longeait la lueur rougeoyante d'une enseigne au néon qui annonçait : HOTEL WASHINGTON. Il y avait près de trente-cinq ans que je n'avais vu cet hôtel, en fait depuis le printemps de 1952 où, durant plusieurs nuits, il avait été mon premier gîte parisien. Au cours des tout premiers mois de ma *Wanderjahr*, j'avais quitté Copenhague pour gagner Paris par le train, et la décision saugrenue d'un agent de voyage new-yorkais m'avait valu d'échouer à l'Hôtel Washington. En ce temps-là l'hôtel était l'un de ces nombreux établissements humides et frustes destinés aux touristes, en majorité américains, disposant de modestes ressources, qui s'ils étaient dans mon cas – c'est-à-dire affrontaient pour la première fois et non sans appréhension les Français et leurs mœurs bizarres – n'oublieraient jamais comment l'exotique bidet trônant dans la morne chambre, ni les toilettes situées tout au bout du couloir chichement éclairé, définissaient virtuellement l'abîme qui sépare la culture française de la culture anglo-saxonne. Mais je n'avais séjourné que peu de temps au Washington. Quelques jours plus tard à peine, et sur les instances de quelques jeunes Américains avec qui je m'étais lié d'amitié, j'avais déménagé pour m'installer dans un hôtel de Montparnasse plus minable encore, mais néanmoins plus pittoresque, situé à deux pas du Dôme et autres hauts lieux littéraires. (J'avais dans les vingt-cinq ans et venais de publier un premier roman qui avait fait de moi une célébrité, bien que d'un rang très modeste dans la mesure où parmi les Américains de Paris, fort peu avaient entendu parler de mon livre et moins encore l'avaient lu.) Et les années aidant, l'Hôtel Washington disparut peu à peu de ma mémoire.

Il réapparut, pourtant, par cette nuit d'octobre alors que je longeais la façade de pierre grise sous un petit crachin tenace, et le souvenir de mon arrivée tant d'années auparavant resurgit soudain, suscitant en moi le sentiment que, et ce pour mon malheur, la boucle était bouclée. Je me rappelle m'être dit que, lorsque le lendemain matin je quitterais Paris pour regagner New York, ce serait pour toujours. Je fus secoué par cette certitude que déjà je me résignais à l'idée de ne jamais revoir la France, et aussi de ne jamais recouvrer une lucidité qui me fuyait à une vitesse terrifiante.

A peine quelques jours plus tôt, j'avais abouti à cette conclusion que je souffrais d'une grave maladie dépressive et que tous mes efforts pour en venir à bout se soldaient par un échec lamentable. Je ne tirais aucun réconfort de l'heureux événement qui me valait de me trouver en France. Entre autres atroces manifestations de la maladie – tant physiques que psychologiques – l'un des symptômes les plus universellement répandus est un sentiment de haine envers soi-même – ou, pour formuler la chose de façon plus nuancée, une défaillance de l'amour-propre – et à mesure qu'empirait le mal, je m'étais senti accablé par un sentiment croissant d'inutilité. Ma languissante morosité était en conséquence d'autant plus ironique que j'avais pris l'avion pour passer quatre brèves journées à Paris afin de me voir décerner un prix qui aurait dû me galvaniser et me réconcilier avec moi-même. Au début de ce même été, m'était parvenue la nouvelle que j'avais été choisi pour recevoir le Prix Mondial Cino del Duca, décerné chaque année à un artiste ou à un savant auteur d'une œuvre reflétant des thèmes ou principes empreints d'un certain « humanisme ». Le prix avait été fondé à la mémoire de Cino del Duca, un immigrant d'origine italienne, qui à la veille et au lendemain de la Seconde Guerre mondiale, avait amassé une fortune en éditant et commercialisant des magazines bon marché, en particulier des illustrés, ce qui ne l'avait nullement empêché de se consacrer par la suite à des publications de qualité ; il était devenu propriétaire du quotidien *Paris-Jour*. Il était également producteur de films et propriétaire d'une célèbre écurie de courses, qui s'enorgueillissait de compter de nombreux gagnants tant en France qu'à l'étranger. Aspirant à de plus nobles satisfactions, il se mua en un philanthrope célèbre et, ce faisant, fonda une maison d'édition qui ne tarda pas à publier des œuvres d'un grand mérite littéraire (par pur hasard, mon premier roman *Lie Down in Darkness* fut l'une des premières réalisations de del Duca, dans une traduction intitulée *Un lit de ténèbres*) ; lorsque survint sa mort en 1967, cette maison, les Editions Mondiales, était devenue une entité respectée d'un empire aux ramifications multiples, suffisamment prestigieux malgré sa richesse pour que se fût estompé le souvenir de sa vocation première, la publication d'illustrés, quand la veuve de del Duca, Simone, créa une fondation dont la principale fonction était l'attribution annuelle du prix éponyme.

Le Prix Mondial Cino del Duca s'est acquis un immense respect en France – un pays aimablement entiché de prix et récompenses d'ordre culturel – non seulement en vertu de son éclectisme et du mérite dont témoigne le choix des récipiendaires, mais pour la générosité du prix lui-même, qui cette année-là se montait à environ vingt-cinq mille dollars. Au nombre des élus au cours des vingt dernières années,

figurent Konrad Lorenz, Alejo Carpentier, Jean Anouilh, Ignazio Silone, Andreï Sakharov, Jorge Luis Borges et un Américain, un seul, Lewis Mum-ford. (Pas la moindre femme jusqu'ici, avis aux féministes.) En ma qualité d'Américain tout particulièrement, il m'eût été difficile de ne pas me sentir honoré d'être inclus dans leur cénacle. Alors que l'attribution et la réception de prix littéraires suscitent d'ordinaire et de toutes parts une vague malsaine de fausse modestie, de médisances, de misérabilisme et d'envie, je considère pour ma part qu'il peut être fort agréable de se voir décerner certains prix même s'ils ne sont aucunement indispensables. Le prix del Duca fut pour moi et d'emblée un événement à ce point agréable que tout délai de réflexion paraissait absurde, et j'acceptai donc avec gratitude, précisant dans ma réponse que je serais heureux de souscrire à l'obligation fort raisonnable d'assister à la cérémonie. A ce moment-là, j'envisageais et avec joie la perspective d'un voyage de détente, et non d'un aller-retour précipité. Eussé-je été capable de prévoir mon état d'esprit à l'approche de la cérémonie, je me serais récusé.

La dépression est un dérangement de l'esprit si mystérieusement cruel et insaisissable de par la manière dont il se manifeste au moi, à l'intelligence qui lui sert de médium – qu'il échapperait pour un peu à toute description. Aussi demeure-t-il pratiquement incompréhensible pour qui ne l'a pas lui-même subi dans ses manifestations extrêmes, même si la tristesse, « le cafard » qui épisodiquement nous accablent et que nous attribuons à la tension de la vie quotidienne, sont à ce point répandus qu'ils permettent en réalité à beaucoup de se faire une idée de la maladie dans sa forme la plus catastrophique. Mais à la période dont je parle, j'avais déjà sombré bien au-delà de ces crises de cafard banales et supportables. A Paris, je le comprends maintenant, je traversais une phase critique dans l'évolution de la maladie, qui se situait à un stade intermédiaire et lourd de menaces entre les vagues remous survenus au début de l'été et le dénouement frisant la violence qui en décembre m'envoya à l'hôpital. Je tenterai par la suite d'évoquer l'évolution de cette maladie depuis ses origines les plus lointaines jusqu'à mon hospitalisation ultérieure et ma guérison, mais le voyage à Paris a gardé à mes yeux une signification toute particulière.

Le jour de la remise du prix, qui devait avoir lieu à midi et être suivie d'un déjeuner officiel, je me réveillai au milieu de la matinée dans ma chambre de l'Hôtel Pont-Royal en constatant que je me sentais raisonnablement en forme, une bonne nouvelle dont je m'empressai de faire part à Rose, mon épouse. Avec l'aide de l'Halcion, un tranquilisant anodin, j'étais parvenu à vaincre mon insomnie et à goûter quelques heures de sommeil. Aussi me sentais-je raisonnablement optimiste. Mais ce genre de fragile allégresse était

une affectation désormais habituelle qui, je le savais, ne signifiait pas grand-chose, car, et j'en avais la certitude, je me retrouverais plongé dans un affreux marasme avant la tombée de la nuit. J'en étais arrivé à un stade où j'enregistrais minutieusement les moindres phases de mon état et de sa dégradation. Mon acceptation de la maladie faisait suite à un refus de l'admettre qui plusieurs mois durant m'avait tout d'abord poussé à attribuer mon malaise, mon agitation et mes brusques crises d'angoisse au manque provoqué par mon renoncement à l'alcool : brutalement au mois de juin j'avais banni le whisky et toute autre boisson alcoolisée. Tandis que mon climat affectif allait en empirant, j'avais lu un certain nombre de choses sur la dépression, tant des livres spécialement destinés au profane que des ouvrages professionnels plus érudits, entre autres la bible des psychiatres, *DSM, Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association*. Tout au long d'une grande partie de ma vie, je me suis vu contraint, peut-être imprudemment, d'être autodidacte en matière de médecine, ce qui m'a valu d'accumuler des connaissances bien supérieures à celles de l'amateur moyen dans le domaine médical (auxquelles nombre de mes amis, sans nul doute imprudemment, se sont souvent fiés), aussi constatai-je avec stupéfaction que je frisiais quasiment l'ignorance quant à la dépression, qui autant que le diabète ou le cancer est souvent un problème médical d'une extrême gravité. Vraisemblablement, en tant que sujet prédisposé à la dépression, j'avais toujours inconsciemment rejeté ce qu'il importait de savoir ou n'en avais tenu aucun compte ; cela frôlait de trop près le psychisme et je l'avais écarté comme une adjonction importune à mon savoir.

De toute manière, j'avais tout récemment comblé cette lacune par des lectures assez substantielles, durant les quelques heures où l'état dépressif me laissait un répit suffisant pour me permettre le luxe de me concentrer, et j'avais assimilé nombre de faits fascinants et perturbants dont, cependant, je ne pouvais tirer parti. Les spécialistes les plus honnêtes reconnaissent franchement qu'une dépression grave se prête mal à un traitement aisé. Au contraire, disons, du diabète, dont avec des mesures immédiates prises pour corriger l'accommodation du corps au glucose, il est possible de renverser de façon spectaculaire et finalement de maîtriser une évolution dangereuse, il n'existe, dans les phases critiques de dépression, aucun remède efficace à court terme : cette impuissance à soulager le mal est l'un des facteurs les plus pénibles de la maladie à mesure que la victime en prend conscience, un facteur qui en outre la situe sans ambiguïté dans la catégorie des affections graves. Sauf dans le cas de maladies définies catégoriquement comme malignes ou dégénératives, on garde espoir en un *certain* type de traitement et d'éventuelle amélioration, que ce soit au moyen de drogues, d'une thérapie, d'un

régime ou d'une intervention chirurgicale, le tout assorti d'une progression logique allant de l'atténuation des symptômes à une guérison définitive. De façon effrayante, le profane en proie à une grave dépression, s'il vient à feuilleter certains des livres dont regorge le marché, constatera qu'il existe une abondante information en matière de théorie et de symptomatologie, mais fort peu de choses qui légitimement pourraient suggérer une guérison rapide. Quant à ceux qui assurent qu'il existe des solutions faciles, ils sont spécieux et vraisemblablement malhonnêtes. Il existe d'honnêtes ouvrages de spécialisation qui, avec intelligence, indiquent les voies possibles de traitement et de guérison, expliquant comment certaines thérapies – la psychothérapie ou la pharmacologie, ou leur éventuelle association – ont en effet le pouvoir d'apporter la guérison hormis dans les cas extrêmement tenaces et irréductibles ; mais les plus judicieux de ces ouvrages soulignent cette cruelle vérité que les graves dépressions ne sauraient disparaître du jour au lendemain. Tout cela tend à mettre en évidence une réalité fondamentale quand bien même navrante, mais qu'il convient, je crois, de mentionner au début de ma chronique : dans sa forme pathologique, la dépression demeure un immense mystère. Elle a livré ses secrets à la science avec infiniment plus de réticences que nombre d'autres maux graves qui nous assaillent. L'intense esprit de secte, parfois d'une virulence comique, qui caractérise la psychiatrie de notre époque – le schisme entre les adeptes de la psychothérapie et les tenants de la pharmacologie – évoque les querelles médicales du dix-huitième siècle (saigner ou ne pas saigner) et suffit presque en soi à définir la nature de la dépression et la difficulté de toute guérison. Comme me le dit un jour en toute honnêteté un spécialiste en la matière, avec à mon avis, un don remarquable de l'analogie : « Si l'on compare notre savoir à la découverte de l'Amérique par Christophe Colomb, l'Amérique demeure inconnue ; nous sommes toujours échoués là-bas sur la petite île des Bahamas. »

Au cours de mes lectures j'avais, par exemple, appris que d'un certain point de vue digne d'intérêt, mon cas était atypique. Aux tout premiers stades de la maladie, les gens se sentent particulièrement mal le matin, une sensation tellement maléfique qu'ils n'ont pas le courage de sortir du lit. Ils commencent seulement à se sentir mieux à mesure que la journée avance. Dans mon cas, c'était exactement l'inverse. Tandis que j'étais capable de me lever et de vivre de façon presque normale lors de la première partie de la journée, je commençais en milieu d'après-midi ou un peu plus tard à sentir les symptômes revenir à l'assaut – la tristesse m'assaillait, ainsi qu'un sentiment de peur et d'aliénation et, par-dessus tout, une angoisse étouffante. J'ai dans l'idée que, fondamentalement, il est indifférent de souffrir davantage

le matin que le soir : à supposer que ces états d'atroce quasi-paralysie soient similaires, comme ils le sont sans doute, le problème de chronologie paraîtrait académique. Mais ce fut sans nul doute parce que les habituels symptômes quotidiens faillirent à se manifester, que ce matin-là à Paris je pus me rendre sans encombre, plus ou moins maître de mes moyens, jusqu'au merveilleux palais baroque de la Rive droite qui abrite la Fondation Cino del Duca. Et ce fut là, dans un salon rococo, que je me vis décerner le prix en présence d'une petite foule distinguée de représentants de la culture française, et prononçai mon discours de réception avec, me sembla-t-il, une relative assurance, annonçant que si je faisais don de la plus grande partie du montant de mon prix à diverses organisations vouées au développement de l'entente France-Amérique, dont l'Hôpital Américain de Neuilly, l'altruisme a ses limites (cela sur le ton de la plaisanterie) et j'espérais que personne ne s'offusquerait de me voir garder pour moi une modeste partie de la somme.

Ce que je ne disais pas, et qui n'avait rien d'une plaisanterie, c'était que la somme que je prélevais pour mon usage personnel était destinée à régler le prix de deux billets sur le vol Concorde du lendemain, de manière à pouvoir regagner de toute urgence avec Rose les Etats-Unis où, à peine quelques jours plus tôt, j'avais pris un rendez-vous pour consulter un psychiatre. Pour des raisons qui, j'en ai la certitude, découlaient de ma répugnance à accepter une réalité qui se dissolvait dans mon esprit, j'avais évité de recourir à l'aide d'un psychiatre au cours des dernières semaines, alors que s'intensifiait ma détresse. Mais je le savais, je ne pourrais remettre indéfiniment la confrontation, et lorsque en fin de compte je me mis en rapport par téléphone avec un psychiatre qui m'avait été chaudement recommandé, il m'encouragea à me rendre à Paris, en s'engageant à me voir sitôt mon retour. J'étais très impatient de rentrer, au plus vite. En dépit de l'évidence que j'étais en proie à de graves difficultés, je m'obstinais à voir la situation en rose. Une grande partie de la documentation disponible sur la dépression est, je le répète, d'un optimisme désinvolte, professant l'assurance qu'il suffirait que soit mis au point l'antidépresseur adéquat pour que la grande majorité des états dépressifs puissent être stabilisés ou guéris ; naturellement le lecteur se laisse facilement influencer par les promesses de prompt guérison. A Paris, alors même que je formulais mes remarques, j'avais hâte que la journée se termine et ressentais un désir dévorant de m'envoler pour rejoindre l'Amérique et le cabinet de mon médecin qui, grâce à ses drogues miraculeuses, dissiperait comme par enchantement mon mal. Je me souviens maintenant clairement de cet instant, et ai peine à croire que j'étais alors en proie à un espoir tellement naïf, ou que j'étais à ce point inconscient du problème et du

péril qui m'attendaient.

Chose compréhensible, Simone del Duca, une forte femme brune au port de reine, se montra tout d'abord incrédule, puis furieuse, lorsque la cérémonie terminée, je lui annonçai que je ne pourrais assister au déjeuner qu'elle donnait au premier étage de la grande demeure en l'honneur de la douzaine de membres de l'Académie française qui avaient choisi de m'attribuer le prix. Mon refus était à la fois catégorique et piteux ; je lui annonçai sans ambages que j'avais modifié mes projets pour déjeuner au restaurant en compagnie de mon éditeur français, Françoise Gallimard. Naturellement, une telle décision de ma part était scandaleuse ; ainsi que toutes les personnes concernées j'avais été informé des mois auparavant qu'un déjeuner – qui plus est, un déjeuner en mon honneur – figurait au nombre des festivités de la journée.

Mais en réalité mon comportement était imputable à ma maladie, qui avait évolué au point de révéler certaines de ses caractéristiques les plus connues et les plus sinistres : confusion, impuissance à se concentrer et trous de mémoire. Lors d'une étape ultérieure, mon esprit tout entier serait assujéti à des incohérences anarchiques ; je l'ai dit, j'en étais à un stade qui n'allait pas sans évoquer une bifurcation psychique : une forme de lucidité au cours des premières heures de la journée, une confusion grandissante au cours de l'après-midi et de la soirée. Sans doute était-ce sous l'empire de ma morne hébétude de la soirée précédente que j'avais pris rendez-vous pour déjeuner avec Françoise Gallimard, oubliant mes engagements à l'égard de Mme del Duca. Une décision qui continuait à conditionner ma pensée, m'enfermant dans une obstination telle que je me trouvais soudain capable d'insulter carrément la digne Simone del Duca. « *Alors !* » me lança-t-elle, son visage s'empourprant de fureur tandis qu'elle exécutait une volte-face hautaine, « *au... revoir !* » Tout à coup je me sentis sidéré, hébété d'horreur à l'idée de ce que je venais de faire. Je me représentai une table où étaient installés l'hôtesse et les gens de l'Académie française, l'invitée d'honneur à la Coupole. J'implorai la secrétaire de Madame, une dame à lunettes au visage blême d'humiliation et munie d'un écritoire, de tenter d'obtenir mon pardon : il s'agissait d'une affreuse erreur, une confusion, un *malentendu*. Sur quoi, je lâchai quelques mots qu'une vie tout entière marquée par un relatif équilibre et une foi béate dans l'invulnérabilité de ma santé mentale, m'avaient prémuni contre l'idée que je risquais un jour de prononcer ; ce fut avec un frisson que je m'entendis les adresser à cette parfaite inconnue : « Je suis malade, dis-je, *un problème psychiatrique*[\[1\]](#). »

Magnanime, Mme del Duca accepta mes excuses et le déjeuner se déroula sans autre crise, quand bien même je ne pus me défaire tout à

fait du soupçon, tandis que nous bavardions de façon plutôt guindée, que ma bienfaitrice demeurait perturbée par mon comportement et me prenait pour un drôle de numéro. Le déjeuner fut long, et à peine fut-il terminé, je sentis que je réintégrais les ombres de l'après-midi lourdes d'angoisse et de terreurs menaçantes. Une équipe de télévision envoyée par l'une des grandes chaînes attendait (elle aussi je l'avais oubliée), prête à m'emmener au musée Picasso depuis peu ouvert au public, où j'avais accepté de me laisser filmer en train d'admirer les œuvres et d'échanger quelques commentaires avec Rose. Ce qui s'avéra être, comme je l'avais prévu, non une promenade captivante, mais une lutte exténuante, une épreuve majeure. Le temps que nous arrivions au musée, et par suite des embarras de la circulation, il était quatre heures passées et déjà mon esprit était assailli par ses habituels tourments : panique, désintégration, sensation que mes processus mentaux semblaient peu à peu dans un flot délétère et innommable qui oblitérait toute réaction agréable au monde et à la vie. Cela pour dire de façon plus explicite que loin d'éprouver du plaisir – le plaisir qu'assurément aurait dû m'inspirer ce lieu fastueux dédié à une œuvre de génie – j'éprouvais dans mon esprit une sensation proche, bien qu'indiciblement différente, de l'authentique douleur. Ce qui m'amène à évoquer de nouveau la nature insaisissable de ce mal. Que le terme « indicible » s'impose à mon esprit n'est nullement fortuit dans la mesure où, il convient de le souligner, s'il était aisé de décrire la douleur, la plupart des innombrables victimes de ce fléau séculaire seraient capables de décrire sans réticences à leurs amis et leurs proches (et même à leurs médecins) certaines des dimensions réelles de leur tourment, provoquant peut-être ainsi une compréhension qui, dans l'ensemble, a toujours fait défaut ; une telle incompréhension relève en général non d'une absence de compassion, mais de l'incapacité fondamentale où se trouvent les gens bien portants de se représenter une forme de tourment totalement étrangère à l'expérience quotidienne. Pour ma part, cette douleur s'apparente très étroitement à la noyade ou à la suffocation – mais même ces métaphores sont loin de la vérité. William James, qui pendant de longues années lutta contre la dépression, en vint lui aussi à renoncer à cette quête d'une représentation adéquate, dont il suggère la quasi-impossibilité lorsque dans *Les Variétés de l'expérience religieuse* il écrit : « Il s'agit d'une angoisse positive et active, une sorte de névralgie psychique totalement étrangère à la vie normale. »

Au musée, la douleur persista durant toute ma visite et atteignit son paroxysme au cours des quelques heures qui suivirent lorsque, de retour à l'hôtel, je m'affalai sur mon lit et restai là les yeux fixés au plafond, virtuellement paralysé par une transe marquée par une extrême souffrance. D'ordinaire en de pareils moments, toute lucidité

désertait mon esprit, d'où le terme de *transe*. Je ne vois pas de mot plus pertinent pour qualifier cet état, un état d'hébétude impuissante dans lequel la conscience faisait place à cette « angoisse positive et active ». Et l'un des aspects les plus intolérables de tels intermèdes était l'impossibilité de trouver le sommeil. Tout au long de ma vie, pratiquement, j'avais eu pour habitude, comme un nombre considérable de gens, de m'octroyer une petite sieste lénifiante en fin d'après-midi, mais il est notoire que toute perturbation du cycle du sommeil naturel est un trait dévastateur de la dépression ; à la dangereuse insomnie dont depuis longtemps je souffrais chaque nuit, s'ajoutait l'outrage de cette insomnie de l'après-midi, par comparaison négligeable, mais d'autant plus affreuse qu'elle me frappait pendant les heures où ma détresse était la plus intense. Il était désormais clair que jamais ne me seraient octroyées fût-ce les quelques minutes de répit qui m'eussent permis d'échapper à mon épuisement de tous les instants. Je me souviens nettement de m'être dit, allongé sur mon lit, Rose assise à mes côtés et plongée dans un livre, que mes après-midi et mes soirées empiraient de façon presque mesurable, et que cet épisode était jusqu'à présent le pire. Je parvins néanmoins à me secouer suffisamment pour sortir dîner avec – qui d'autre ? – Françoise Gallimard, covictime au même titre que Simone del Duca de l'affreux contretemps du déjeuner. Il faisait une nuit âpre et venteuse, avec des rafales froides et humides qui balayaient les avenues, et lorsque Rose et moi retrouvâmes Françoise, son fils et un de leurs amis à la Lorraine, une brasserie scintillante de lumières située non loin de l'Etoile, le ciel vomissait une pluie torrentielle. Quelqu'un de notre petit groupe, devinant mon état d'esprit, déplora le temps affreux qu'il faisait, mais je me souviens de m'être dit que même s'il avait fait une de ces nuits embaumées, chaudes et romantiques qui font la renommée de Paris, je n'en réagis pas moins comme le zombie que j'étais devenu. Le climat de la dépression est dépourvu de nuances, sa lumière est un camouflage.

Et tel un zombie, approximativement au milieu du dîner, j'égarai le chèque du prix del Duca, un chèque de vingt-cinq mille dollars. J'avais fourré le chèque dans la poche intérieure de ma veste, et comme machinalement j'y glissai la main, je constatai qu'il avait disparu. Avais-je eu « l'intention » de perdre cet argent ?

Depuis quelque temps j'étais harcelé par la pensée que je n'étais pas digne de ce prix. Je crois en la réalité des malheurs qu'inconsciemment nous perpétons sur nous-mêmes, aussi était-il facile que cette perte ne fût pas une perte, mais une forme de répudiation, une conséquence de ce dégoût de moi-même (le premier signe distinctif de la dépression) qui m'avait persuadé que je ne pouvais pas mériter le prix, qu'en réalité je ne méritais aucun des

hommages à mon talent dont j'avais fait l'objet depuis quelques années. Quelle que fût la raison de sa disparition, le chèque n'était plus là et sa perte concordait tout à fait avec les divers autres fiascos du dîner : mon impuissance à faire honneur au grand *plateau de fruits de mer*^[2] placé devant moi, mon impuissance à m'arracher le moindre rire et, enfin, une impuissance quasi totale à parler. En l'occurrence, la féroce *intérieurité* de la souffrance engendrait en moi une immense inattention qui m'empêchait d'articuler et d'émettre autre chose qu'un murmure rauque ; je me rendais compte que mes yeux louchaient, que je parlais par monosyllabes, et me rendais compte aussi que mes amis français commençaient non sans embarras à remarquer mon fâcheux état. Au moment précis où je suggérais qu'il était temps de partir, le fils de Françoise découvrit le chèque qui, je ne sais comment, avait glissé de ma poche pour échouer sous une table voisine, et nous nous mîmes en route dans la nuit pluvieuse. Ce fut alors que dans la voiture qui m'emportait, je me mis à penser à Albert Camus et à Romain Gary.

Alors que j'étais tout jeune écrivain, j'avais traversé une phase où Camus, davantage peut-être que toute autre figure littéraire contemporaine, avait radicalement influencé ma conception de la vie et de l'histoire. J'avais lu son roman *L'étranger* plutôt tardivement et le regrettais – j'avais alors dépassé la trentaine – mais quand je l'eus terminé, je ressentis cette impression fulgurante d'adhésion instinctive qu'engendre la lecture de l'œuvre d'un écrivain qui a su allier à la passion morale un style d'une grande beauté, et dont l'imperturbable lucidité a le pouvoir de terrifier l'âme jusqu'au tréfonds d'elle-même. La solitude cosmique de Meursault, le héros du roman, me hantait au point que lorsque j'entrepris d'écrire *Les confessions de Nat Turner*, je ne pus m'empêcher d'utiliser la technique de Camus en présentant l'histoire du point de vue d'un narrateur isolé dans la cellule de sa prison au cours des heures qui précèdent son exécution. Dans mon esprit, il existait un rapport d'ordre spirituel entre la solitude glacée de Meursault et le triste sort de Nat Turner – son précurseur par une bonne centaine d'années dans l'histoire de la rébellion – comme lui condamné et abandonné des hommes et de Dieu. L'essai de Camus *Réflexions sur la guillotine* est un document virtuellement unique en son genre, empreint d'une terrible et ardente logique ; il est difficile de concevoir le plus vindicatif des partisans de la peine de mort se cantonnant dans la même attitude après avoir affronté de cinglantes vérités exprimées avec tant de fougue et de rigueur. Je le sais, ma vision personnelle des choses fut à jamais influencée par cette œuvre, qui non seulement bouleversa complètement mon optique et me persuada de la barbarie fondamentale de la peine de mort, mais également imposa à ma conscience de substantielles exigences quant au problème de la responsabilité en général. Camus contribua grandement à purifier mon esprit, en me débarrassant d'innombrables idées faciles, et, par le biais d'un pessimisme perturbant comme jamais je n'en avais connu, en m'incitant à me passionner de nouveau pour l'énigmatique promesse de la vie.

La déception que j'ai toujours éprouvée de n'avoir jamais rencontré Camus, était indissociable du fait qu'il s'en était fallu de peu. J'avais fait le projet de le rencontrer en 1960, alors que je partais pour la France et j'avais été informé par une lettre de l'écrivain Romain Gary que durant mon séjour à Paris, il se proposait d'organiser un dîner où je ferais la connaissance de Camus. Gary, cet écrivain à l'immense talent, que je ne connaissais que vaguement à l'époque et qui par la suite devint un de mes amis très chers, m'avait

informé que Camus, dont il était un intime, avait lu *Un lit de ténèbres* et avec une grande admiration. Naturellement je me sentis très flatté et eut le sentiment que cette rencontre serait un événement magnifique. Mais avant même mon arrivée en France, tomba la consternante nouvelle : Camus avait été victime d'un accident de voiture et, à quarante-six ans, soit cruellement à la fleur de l'âge, il était mort. Je n'ai pratiquement jamais ressenti avec autant d'intensité la perte de quelqu'un que je ne connaissais pas. Sans relâche, je méditais cette mort. Bien que Camus ne conduisît pas la voiture, on pouvait supposer qu'il savait que le conducteur, le fils de son éditeur, était un fanatique de la vitesse ; aussi y avait-il dans l'accident un élément de témérité qui suggérait un comportement quasi suicidaire, au moins un flirt avec la mort, et il était inévitable que les conjectures suscitées par l'événement n'en reviennent au thème du suicide dans l'œuvre de l'écrivain. Une des professions de foi intellectuelles les plus célèbres de notre siècle se situe au commencement du *Mythe de Sisyphe* : « Il n'y a qu'un problème philosophique vraiment sérieux : c'est le suicide. Juger que la vie vaut ou ne vaut pas la peine d'être vécue, c'est répondre à la question fondamentale de la philosophie. » En lisant pour la première fois ces lignes, je me sentis perplexe et ma perplexité persista pendant la plus grande partie de l'essai, dans la mesure où malgré sa logique et son éloquence persuasives, beaucoup de choses m'échappaient aussi, et toujours j'en revenais à affronter vainement l'hypothèse initiale, incapable que j'étais de m'accommoder de ce postulat selon lequel chacun devrait d'emblée éprouver l'envie de se suicider. Je lus une de ses œuvres ultérieures, un court roman, *La chute*, que j'admirais également mais non sans quelques réserves ; le remords et l'autocondamnation du narrateur-avocat, qui débite lugubrement son monologue dans un bar d'Amsterdam, me paraissaient quelque peu outranciers et excessifs, mais à l'époque j'étais incapable de me rendre compte que l'avocat était en réalité plongé dans les affres d'un grave état dépressif. Telle était mon innocence, j'ignorais jusqu'à l'existence de cette maladie.

Camus, me dit Romain, faisait de temps à autre allusion au profond désespoir qui l'habitait et parlait de suicide. Il en parlait parfois en plaisantant, mais la plaisanterie avait un arrière-goût de vin aigre, qui n'allait pas sans perturber Romain. Pourtant il n'avait apparemment jamais attenté à ses jours, aussi n'est-il peut-être nullement fortuit que malgré la constance de la tonalité mélancolique, un sentiment du triomphe de la vie sur la mort soit au cœur du *Mythe de Sisyphe* et de son austère message : en l'absence de tout espoir, nous devons néanmoins continuer à lutter pour survivre, et de fait nous survivons – de justesse. Il me fallut quelques années de recul pour trouver crédible que la déclaration de Camus sur le suicide et l'intérêt

obsessionnel qu'il portait au sujet, aient pu découler tout autant d'une perturbation mentale chronique que de ses préoccupations d'ordre éthique et épistémologique. De nouveau en août 1978, Gary exposa à loisir ses hypothèses quant à la dépression qui avait frappé Camus ; je lui avais alors prêté le pavillon que je réserve à des amis dans le Connecticut, et avais quitté le temps d'un week-end ma maison d'été de Martha's Vineyard pour lui rendre visite. Tandis que nous bavardions, j'eus le sentiment que certaines des hypothèses de Romain, quant à la gravité du désespoir qui assaillait Camus, se trouvaient renforcées par le fait qu'il avait, lui aussi, commencé à souffrir d'un état dépressif, ce qu'il reconnut franchement. Un état qui n'entravait en rien son travail, affirma-t-il, et qu'il parvenait à contrôler, quand bien même il l'éprouvait de temps à autre, cet état d'âme pesant et délétère, couleur vert-de-gris, tellement incongru dans la luxuriance de l'été de la Nouvelle-Angleterre. D'origine juive et né en Lituanie, Romain m'avait toujours paru marqué par une mélancolie très Europe de l'Est, aussi n'était-il pas facile de s'y retrouver. Néanmoins, il souffrait. Il m'avoua qu'il était capable de percevoir la lueur vacillante de ce désespoir que lui avait décrit Camus.

La situation de Gary n'était guère rendue moins pénible par la présence de son ex-épouse l'actrice Jean Seberg, originaire de l'Iowa ; ils étaient divorcés et, du moins le croyais-je, brouillés depuis longtemps. Elle était là, appris-je, parce que leur fils Diego passait quelques jours dans la région à l'occasion d'un stage de tennis. En raison de leur brouille supposée, je fus surpris de voir qu'elle vivait avec Romain, et surpris également – non, pas surpris, choqué et attristé – par son aspect : tout ce qu'autrefois sa beauté blonde pouvait avoir de fragile et de lumineux avait été englouti par un masque de bouffissure. Elle se déplaçait comme une somnambule, parlait peu, et avait le regard vide de quelqu'un qui à force de tranquillisants (ou de drogues, voire les deux) est à deux doigts de sombrer dans la catalepsie. Je compris qu'ils demeuraient très attachés l'un à l'autre, et me sentis ému par la sollicitude qu'il lui témoignait, à la fois tendre et paternelle. Romain me confia que victime des mêmes troubles que lui, Jean suivait un traitement, et il fit allusion à certains antidépresseurs, sans d'ailleurs que j'y prête grande attention, ni que cela m'évoque grand-chose. Ce souvenir de ma relative indifférence à son importance, dans la mesure où ce genre d'indifférence illustre avec force l'incapacité, pour qui est extérieur au problème, de mesurer l'essence du mal. La dépression de Camus et maintenant celle de Romain Gary – de toute évidence aussi celle de Jean – étaient pour moi des maux abstraits, en dépit de ma compassion, et à l'instar de la majorité de ceux qui jamais n'ont personnellement fait l'expérience de la maladie, je n'avais pas la moindre idée de ses véritables dimensions

ni de la nature de la souffrance qu'endurent tant de victimes à mesure que l'esprit poursuit son insidieuse déliquescence.

A Paris par cette nuit d'octobre, j'étais, et je le savais, moi aussi en proie à la déliquescence. Et tandis que la voiture me ramenait à l'hôtel, j'eus une révélation limpide. Une perturbation du cycle circadien – les rythmes métaboliques et glandulaires qui commandent notre vie de tous les jours – serait, semble-t-il, en cause dans nombre d'états dépressifs, sinon dans la plupart ; c'est pourquoi, si souvent, de brutales insomnies se produisent et c'est pourquoi très vraisemblablement le schéma quotidien de la maladie est marqué par une alternance relativement prévisible de périodes de paroxysme et de soulagement. Pour moi, le soulagement de la soirée – un répit incomplet mais sensible, pareil à la transition entre une averse torrentielle et une petite pluie fine – survenait entre la fin du dîner et minuit, lorsque la douleur refluit un peu et que mon esprit retrouvait assez de lucidité pour se concentrer sur des sujets transcendant le cataclysme immédiat qui bouleversait mon organisme. Naturellement j'attendais ce moment avec impatience, car il m'arrivait parfois de me sentir raisonnablement sain d'esprit, et cette nuit-là, dans la voiture, j'eus le sentiment de retrouver un semblant de lucidité, en même temps que la capacité de rationaliser les choses. Cependant, après avoir pu évoquer le souvenir de Camus et de Romain Gary, je constatai que les pensées qui me venaient n'étaient guère réconfortantes.

Le souvenir de Jean Seberg m'accablait de tristesse. Moins d'un an après notre rencontre dans le Connecticut, elle prit une overdose de drogue et fut retrouvée morte dans une voiture garée au fond d'une impasse donnant sur une grande avenue de Paris, où son corps était resté longtemps abandonné. L'année suivante, je déjeunais un jour en compagnie de Romain chez Lipp, un long déjeuner au cours duquel il me confia qu'en dépit de leurs différends, la perte de Jean avait aggravé sa dépression au point que, de temps à autre, il s'était retrouvé virtuellement dans l'incapacité de rien faire. Pourtant, même alors, j'étais incapable de percevoir la nature de son angoisse. Je me souvenais que ses mains tremblaient et, bien qu'il n'eût certes rien d'un retraité – il avait la soixantaine passée – sa voix avait l'essoufflement de l'extrême vieillesse qui, je m'en rendais maintenant compte était, ou pouvait être, la voix de la dépression ; emporté par le tourbillon de mon extrême souffrance, j'avais commencé à adopter moi aussi cette voix de vieillard. Jamais je ne devais revoir Romain. Claude Gallimard, le père de Françoise, me raconta par la suite comment en 1980, quelques heures seulement après un autre déjeuner durant lequel les deux vieux amis avaient parlé de tout et de rien sur un registre calme, voire enjoué, en tout cas nullement lugubre,

Romain Gary – par deux fois lauréat du prix Goncourt (dont l’une sous un pseudonyme, il avait allègrement mystifié les critiques), héros de la République, valeureux titulaire de la Croix de Guerre, diplomate, bon vivant, homme à femmes par excellence – regagna son appartement de la rue du Bac et se tira une balle dans la tête.

Ce fut je ne sais trop quand au cours de ces rêvasseries, que l’enseigne HOTEL WASHINGTON surgit dans mon champ de vision, ravivant le souvenir de ma lointaine arrivée dans la ville, en même temps que la brusque et féroce certitude que jamais je ne reverrais Paris. Une certitude qui me laissa en proie à la stupéfaction et à une frayeur nouvelle, car si des idées de mort avaient souvent été mon lot depuis le début de ma maladie, balayant mon esprit comme les rafales d’un vent glacé, elles étaient les formes informes du destin qui, je suppose, hante les rêves de quiconque est aux prises avec une maladie grave. La différence cette fois tenait à la certitude que demain, lorsque la souffrance m’accablerait de nouveau, ou le jour suivant – en tout cas dans un avenir pas tellement lointain – je me retrouverais contraint de juger que la vie ne valait pas la peine d’être vécue et du même coup de répondre, pour moi-même du moins, à la question fondamentale de toute philosophie.

III

Pour beaucoup d'entre nous qui, comme moi, connaissions Abbie Hoffman ne fût-ce que peu, sa mort survenue au printemps de 1989 fut un événement affligeant. A tout juste cinquante ans, il était trop jeune et apparemment trop plein de vitalité pour faire ce genre de fin ; dans la plupart des cas la nouvelle d'un suicide suscite un sentiment de détresse et d'horreur, et la mort d'Abbie me parut particulièrement cruelle. J'avais fait sa connaissance en 1968 à Chicago lors des journées et nuits folles de la convention démocrate où je m'étais rendu pour écrire un article destiné à la *New York Review of Books*, et par la suite, je fus l'un de ceux qui, lors du procès, également à Chicago, en 1970, déposèrent en sa faveur et en celle des autres prévenus. Au milieu des hypocrites folies et des infâmes corruptions de la vie américaine, son style bouffon était vivifiant, et il était difficile de ne pas en admirer le panache et le brio, l'individualisme anarchique. Je regrette de ne pas l'avoir fréquenté davantage ces dernières années ; sa mort brutale me laissa un sentiment de vide très particulier, comme en général tout le monde en éprouve à l'annonce d'un suicide. Mais le caractère poignant de l'événement fut encore exacerbé par ce que l'on doit se résoudre à interpréter comme une réaction prévisible de la part de beaucoup : la négation, le refus d'accepter le fait même du suicide, comme si l'acte volontaire – au contraire d'un accident, ou d'une mort due à des causes naturelles – était entaché d'une faute qui, en un sens, discréditait l'homme et sa réputation.

Le frère d'Abbie parut à la télévision, bouleversé et éperdu de chagrin ; comment ne pas éprouver de compassion à le voir s'efforcer d'infléchir la thèse du suicide, en affirmant qu'Abbie, après tout, s'était toujours montré imprudent avec les drogues, et n'aurait jamais volontairement plongé sa famille dans le deuil. Pourtant, le coroner confirma que Hoffman avait absorbé l'équivalent de cent cinquante phénobarbitals. Il est parfaitement naturel qu'en cas de suicide, les proches de la victime s'empressent si souvent et si fiévreusement de nier la vérité ; le sentiment d'être soi-même impliqué, d'être personnellement coupable – l'idée que peut-être l'on aurait pu empêcher l'acte en prenant certaines précautions, en se comportant de façon quelque peu différente – est sans doute inévitable. Néanmoins, la victime – qu'elle ait véritablement mis fin à ses jours ou simplement tenté de le faire, ou se soit bornée à en formuler la menace – se trouve souvent, par suite des dénégations de tiers, injustement présentée comme coupable d'un méfait.

Un cas similaire est celui de Randall Jarrell – un des meilleurs

poètes et critiques de sa génération – qui par une certaine nuit de 1965, non loin de Chapel-Hill en Caroline du Nord, fut renversé par une voiture et tué sur le coup. La présence de Jarrell sur cette portion de route, à une heure insolite de la soirée, tenait quelque peu d'une énigme, et dans la mesure où certains indices permettaient de supposer qu'il s'était délibérément laissé heurter par la voiture, les conclusions du premier verdict imputèrent sa mort à un suicide. Ce fut ce qu'entre autres publications affirma *Newsweek*, mais la veuve de Jarrell protesta dans une lettre adressée à ce magazine ; il s'ensuivit un tollé général chez beaucoup de ses amis et partisans, et une commission d'enquête judiciaire finit par conclure à une mort accidentelle. Jarrell souffrait depuis déjà un certain temps d'une grave dépression et avait été hospitalisé à plusieurs reprises ; quelques mois à peine avant son accident sur la grand-route et pendant l'un de ses séjours à l'hôpital, il s'était tailladé les poignets.

Il suffit d'être informé de certaines particularités chaotiques de la vie de Jarrell – entre autres ses violentes sautes d'humeur, ses accès de sombre désespoir – et, en outre, d'avoir une connaissance élémentaire des signaux de danger qu'émet la dépression, pour éprouver des doutes sérieux quant au verdict du coroner. Mais le stigmate d'une mort volontaire représente pour certains une tache odieuse qu'il convient d'effacer à tout prix (plus de deux décennies après sa mort, dans le numéro de l'été 1986 de *The American Scholar*, un ancien étudiant de Jarrell, chargé de commenter un choix de lettres du poète, tira de son commentaire moins un bilan littéraire et biographique qu'un nouveau prétexte pour persister à exorciser le fantôme ignoble du suicide).

Il est pratiquement certain que Randall Jarrell mit fin à ses jours. Il le fit non parce qu'il était lâche, ni en raison d'une quelconque faiblesse de caractère, mais parce qu'il était affligé d'une dépression tellement dévastatrice qu'il n'avait plus la force nécessaire pour en endurer la souffrance.

Cette ignorance largement répandue de ce qu'est en réalité la dépression, se manifesta avec force tout dernièrement dans le cas de Primo Levi, le remarquable écrivain italien rescapé d'Auschwitz qui, en 1987 à Turin, à l'âge de soixante-sept ans, se précipita du haut d'un escalier. Dans la mesure où environ une année plus tôt, j'avais moi-même survécu à une attaque de dépression quasi fatale, la mort de Levi avait suscité en moi un intérêt tout particulier. Et ce fut ainsi que lorsque, à la fin de l'an dernier, je lus dans le *New York Times* le compte rendu d'un symposium consacré à l'écrivain et à son œuvre, organisé par l'Université de New York, je me sentis fasciné, mais davantage encore terrifié. Car, selon l'article, nombre de participants, tous écrivains et érudits de grand renom, paraissaient mystifiés par la

mort de Levi, mystifiés et déçus. On eût dit que cet homme auquel tous avaient voué une admiration si fervente, et qui avait enduré tant d'épreuves aux mains des nazis – un homme d'un ressort et d'un courage exemplaires – avait, en se suicidant, révélé une faiblesse, un effritement de son caractère qu'ils répugnaient à admettre. Confrontés à un absolu atroce – l'autodestruction – ils réagissaient par un aveu d'impuissance et (comment le lecteur eût-il pu l'éviter ?) avec une pointe de honte.

Si intense fut l'irritation que j'éprouvais, qu'elle m'incita à rédiger un court texte pour la page éditoriale du *Times*. L'argument que je choisis d'avancer était relativement simple : la souffrance occasionnée par une dépression grave est tout à fait inconcevable pour qui ne l'a jamais endurée, et si dans de nombreux cas elle tue, c'est parce que l'angoisse qui l'accompagne est devenue intolérable. Tant que la nature de cette souffrance n'aura pas fait l'objet d'une prise de conscience généralisée, la prévention du suicide demeurera souvent entravée. La guérison qu'apporte le temps – et dans bien des cas le recours à la médecine ou à l'hospitalisation – permet à la plupart des gens de survivre à une dépression, ce qui peut-être en constitue l'unique rédemption ; mais quant aux innombrables infortunés que la tragédie contraint à se détruire, ils ne devraient pas davantage que les victimes d'un cancer incurable encourir le moindre blâme.

J'avais exposé mes pensées dans ce texte du *Times* de manière plutôt précipitée et spontanée, mais la réaction fut tout aussi spontanée – et énorme. Il ne m'avait fallu, l'idée m'en vint alors, ni originalité, ni hardiesse particulières pour m'exprimer avec franchise au sujet du suicide et de l'impulsion qui y mène, mais apparemment j'avais sous-estimé le nombre de ceux pour lesquels le sujet était resté jusqu'alors tabou, un problème auréolé de secret et de honte. Eu égard à la réaction dominante, il m'apparut que, par pure inadvertance, j'avais contribué à déverrouiller un placard d'où, nombreux, des êtres aspiraient à s'échapper pour proclamer qu'ils avaient, eux aussi, éprouvé ce que j'avais décrit. C'est la seule et unique fois où j'eus le sentiment que d'avoir ainsi violé ma vie privée, et pour la livrer au public, en valait finalement la peine. Et l'idée me vint que, compte tenu de cet élan, il pourrait être utile de relater brièvement divers aspects de mon expérience de la dépression, et ce faisant, d'esquisser un système de référence d'où il serait peut-être possible de tirer une, voire plusieurs conclusions de quelque intérêt. Des conclusions de cet ordre, il convient de le souligner, doivent néanmoins se fonder sur les événements vécus par une personne déterminée. En consignait ces réflexions, je n'ambitionne pas à présenter mon épreuve comme un

exemple de ce qui arrive, ou risque d'arriver aux autres. De par ses causes, ses symptômes et son traitement, la dépression est beaucoup trop complexe pour qu'il soit possible de tirer des conclusions formelles d'une expérience isolée. Quand bien même, en tant que maladie, la dépression s'accompagne de certaines caractéristiques immuables, elle est en même temps marquée de nombreuses particularités ; j'ai été stupéfait de constater certains phénomènes bizarres – jamais relatés par aucun autre malade – qu'elle provoqua dans les méandres du labyrinthe de mon esprit.

La dépression accable directement des millions de personnes, et des millions d'autres qui sont parents ou amis des victimes. D'un démocratisme aussi péremptoire qu'un poster de Norman Rockwell [\[3\]](#), elle frappe sans discrimination des gens de tous âges, toutes races, toutes croyances et toutes classes, bien que les femmes soient considérablement plus menacées que les hommes. La liste par professions de ses victimes (couturières, chefs marinières, cuisiniers de restaurants japonais, membres du Cabinet) serait trop longue et fastidieuse ; il suffit de dire que rares sont ceux qui ne courent pas le risque d'être en puissance victimes de la maladie, du moins dans sa forme mineure. En dépit du champ d'action éclectique de la dépression, il a été démontré de façon relativement convaincante que les gens de tempérament artistique (surtout les poètes) sont particulièrement vulnérables à ce type de mal – qui, dans sa manifestation clinique la plus grave prélève vingt pour cent au moins de son tribut par le suicide. Quelques-uns de ces artistes disparus, tous des modernes, suffisent pour constituer un triste mais brillant tableau d'honneur : Hart Crâne, Vincent Van Gogh, Virginia Woolf, Arshile Gorky, Cesare Pavese, Romain Gary, Vachel Lindsay, Henry de Montherlant, Sylvia Plath, Mark Rothko, John Berryman, Jack London, Ernest Hemingway, William Inge, Diane Arbus, Tadeusz Borowski, Paul Celan, Ann Sexton, Sergei Essénine, Vladimir Maïakovski – la liste n'est pas close. (Le poète russe Maïakovski avait sévèrement jugé le suicide de son célèbre contemporain Essénine quelques années plus tôt, ce qui devrait être un avertissement pour quiconque se sent enclin à condamner l'auto-destruction.) Lorsque l'on pense à ces créateurs, ces hommes et ces femmes dotés de tant de talents, et voués à la mort, on est amené à s'interroger sur leur enfance, l'enfance où, tout le monde le sait, les germes de la maladie plongent leurs racines ; se peut-il que certains d'entre eux aient eu, alors, une intuition de la nature périssable de la psyché, de sa subtile fragilité ? Et pourquoi eux furent-ils détruits, tandis que d'autres – frappés de façon similaire – parvinrent à s'en sortir ?

A peine eus-je pris conscience d'avoir été terrassé par la maladie que j'éprouvai le besoin, entre autres, d'élever une protestation énergique contre le mot « dépression ». La dépression, la plupart des gens le savent, était jadis appelée « mélancolie », un mot qui apparaît en anglais dès l'an 1303 et resurgit à maintes reprises chez Chaucer, lequel, à en juger par l'usage qu'il en fait, avait conscience de ses connotations pathologiques. Le mot « mélancolie » continuerait à paraître plus approprié et évocateur des formes les plus noires du mal, s'il n'avait été supplanté par un substantif à la tonalité insipide et, en outre, dépourvu de toute dimension doctorale, indifféremment utilisé pour décrire une période de déclin économique ou une ornière dans le sol, un mot parfaitement invertébré pour qualifier une maladie d'une telle gravité. Il se peut que le savant auquel on en attribue généralement l'usage courant à l'époque moderne – un professeur d'origine suisse de la John Hopkins Medical School et objet d'une légitime vénération – n'ait pas eu l'oreille assez musicale pour percevoir les consonances plus subtiles de l'anglais et, par conséquent, n'ait pas soupçonné les dégâts sémantiques qu'il avait perpétrés en proposant le mot « dépression » comme substantif apte à décrire une maladie à ce point horrible et dévastatrice. Néanmoins, et pendant plus de soixante-quinze ans, le mot s'est faufilé à travers la langue comme une inoffensive limace, ne laissant que peu de traces de sa malveillance intrinsèque et empêchant, en raison de son insipidité même, une prise de conscience généralisée de l'intensité atroce de la maladie dès lors qu'elle se déchaîne.

Comme tous ceux qui ont connu toutes les phases de la maladie, même les plus extrêmes, et pourtant ont émergé pour en faire le récit, je serais enclin à préconiser une formulation saisissante. « Tempête sous un crâne », par exemple, a malheureusement déjà été utilisé pour décrire, de façon plutôt facétieuse, l'inspiration intellectuelle. Mais quelque chose de cet ordre s'impose. Informé que les troubles psychiques dont souffre quelqu'un ont dégénéré en tempête – une authentique tempête déchaînée dans le cerveau, car c'est là en réalité ce qu'évoque le plus fidèlement une dépression clinique – même le profane serait enclin à manifester de la compassion plutôt que la classique réaction suscitée par le mot « dépression », quelque chose du genre de « Et alors ? », ou bien « Vous finirez par vous en sortir. » Ou encore « Tout le monde a ses mauvais moments ». L'expression « dépression nerveuse » semble en passe de disparaître, assurément à juste titre, pour ce qu'elle sous-entend de mollesse de caractère, mais

il semble toutefois que nous restions voués à traîner « dépression » en attendant qu'un nouveau substantif, plus juste et plus vigoureux, voie enfin le jour.

La dépression qui me submergea n'était pas du type psychose maniaque dépressive – le type accompagné par de grandes périodes d'euphorie – qui selon toute probabilité se fût manifesté plus tôt dans ma vie. J'avais soixante ans lorsque la maladie me frappa pour la première fois, dans sa forme « unipolaire », qui précipite une chute brutale. Jamais je ne saurai ce qui a « causé » ma dépression, de même que jamais personne ne le saura en ce qui concerne la sienne. Parvenir à le savoir s'avérera probablement à jamais impossible, si complexes sont les facteurs indissociables de la chimie, du comportement et de la génétique de l'anormal. Manifestement, de multiples composantes interviennent – trois ou quatre peut-être, très probablement davantage, au gré d'insondables permutations. C'est pourquoi la plus grande illusion à propos du suicide réside dans cette croyance qu'il existe une réponse clef, unique et immédiate – voire même un faisceau de réponses – quant aux raisons susceptibles d'expliquer l'acte.

L'inévitable question, « Pourquoi a-t-il (ou elle) fait ça ? » conduit en général à de bizarres spéculations, qui pour la plupart ne sont elles-mêmes qu'illusions. Nombre de raisons furent aussitôt avancées pour expliquer la mort d'Abbie Hoffman : le contre-coup de l'accident de la route dont il avait été victime, l'échec de son tout dernier livre, la grave maladie de sa mère. Dans le cas de Randall Jarrell, furent évoquées une carrière à son déclin, cruellement résumée par un livre malveillant, et l'angoisse qu'il avait suscitée. Primo Levi, à en croire la rumeur, avait été accablé par la charge que représentait pour lui sa mère paralytique, une charge psychologiquement plus lourde pour lui que son expérience d'Auschwitz elle-même. Il se peut que l'un ou l'autre de ces facteurs ait été incrusté comme une épine dans le flanc de ces trois hommes, et leur ait été une torture. Des circonstances aggravantes de ce type peuvent se révéler cruciales et ne sauraient être méconnues. Mais dans l'ensemble, les gens endurent avec sérénité l'équivalent de blessures, carrières sur le déclin, critiques malveillantes de leurs œuvres, maladies au sein de leur famille. Dans leur immense majorité, les rescapés d'Auschwitz ont tenu le coup plutôt bien. Le corps en sang et écrasé par les atrocités de la vie, la plupart des êtres humains poursuivent cependant en titubant leur chemin, et la véritable dépression les épargne. Pour découvrir pourquoi certains sont engloutis par l'abîme de la dépression, il convient de chercher au-delà des symptômes manifestes de la crise – sans pour autant jamais aboutir à autre chose qu'à de doctes hypothèses.

La tempête qui s'abattit sur moi en décembre 1985 et me

conduisit à l'hôpital, se manifesta tout d'abord au mois de juin précédent, comme un nuage à peine plus gros qu'une coupe à vin. Et le nuage – les symptômes manifestes – était en rapport avec l'alcool, une substance dont je n'avais cessé d'abuser depuis quarante ans. A l'instar de tant d'autres écrivains américains, dont le penchant pour l'alcool est devenu légendaire au point d'engendrer un flot d'études et de livres, j'avais eu recours à l'alcool comme à la voie magique qui mène à l'imaginaire et à l'euphorie, et à l'exaltation de l'imagination. A quoi bon me repentir ou m'excuser d'avoir eu recours à cette substance lénitive et souvent sublime qui toujours contribua grandement à mon œuvre ; bien que jamais je n'aie écrit une seule ligne sous son empire, j'en usais de façon différente – souvent conjointement avec la musique – comme d'un moyen pour permettre à mon esprit de concevoir des visions auxquelles le cerveau non dopé par l'alcool ne saurait avoir accès. L'alcool fut toujours un associé inestimable et privilégié par mon intellect, sans compter qu'il était un ami dont chaque jour je recherchais les secours – et qu'aussi je recherchais, je le vois maintenant, comme un moyen de calmer l'anxiété et la peur naissante que j'avais si longtemps dissimulées quelque part dans les oubliettes de mon esprit.

Le problème, au début de cet été-là, c'était que je me retrouvais trahi. Cela me frappa tout à fait inopinément, quasiment du jour au lendemain : je ne pouvais plus boire. C'était comme si mon corps s'était révolté pour protester, en même temps que mon esprit, et avait conspiré pour rejeter ce bain quotidien de mon âme après lui avoir si longtemps fait fête, qui sait, avoir peut-être même fini par en éprouver le besoin. Maints buveurs ont fait l'expérience de cette intolérance à mesure qu'ils prenaient de l'âge. J'ai dans l'idée que la crise était, du moins en partie, un problème de métabolisme – le foie qui se rebellait, comme pour dire : « Assez, assez » – mais quoi qu'il en soit, je constatai qu'absorbé en quantités minuscules, fût-ce une simple gorgée de vin, l'alcool provoquait en moi des nausées, une hébétude intense et désagréable, une sensation de vertige, et en fin de compte, une nette répugnance. L'ami secourable m'avait abandonné, non point insensiblement et à regret, comme l'eût fait un véritable ami, mais d'un bloc – et je me retrouvais échoué et, bien sûr, au sec, et dépourvu de gouvernail.

Ni par volonté ni par choix je n'étais devenu abstinent ; la situation me plongeait dans la perplexité, mais elle était également traumatique, et selon moi les premiers symptômes de mon état dépressif coïncident avec les débuts de ce sevrage. Logiquement, on devrait être transporté de joie que le corps ait, et de façon si expéditive, banni une substance qui minait sa santé ; on eût dit que mon organisme avait engendré une forme d'antidote qui aurait dû me

permettre de continuer tout heureux mon chemin, convaincu qu'un caprice de la nature m'avait arraché à une néfaste dépendance. Mais, au contraire, je ne tardai pas à éprouver un malaise vaguement inquiétant, la sensation que quelque chose avait dérapé dans l'univers familial que j'habitais depuis si longtemps, si confortablement. Quand bien même la dépression n'est nullement un phénomène inconnu pour qui en vient à renoncer à la boisson, elle se manifeste en général sur une échelle qui n'a rien de menaçant. Mais il convient de ne pas oublier à quel point les visages de la dépression reflètent des idiosyncrasies particulières.

Tout d'abord cela n'eut rien de vraiment inquiétant, dans la mesure où le changement était subtil, mais je constatais cependant que le décor qui m'entourait à certains moments se paraît de tonalités différentes : les ombres du crépuscule semblaient plus sombres, mes matins étaient moins radieux, les promenades en forêt se faisaient moins toniques, et il y avait maintenant un moment en fin d'après-midi pendant mes heures de travail où une sorte de panique et d'angoisse me submergeait, le temps de quelques minutes à peine, accompagnée par une nausée viscérale – des manifestations pour le moins quelque peu inquiétantes, somme toute. Tandis que je consigne ces souvenirs, je me rends compte qu'il aurait dû m'apparaître évident que déjà je me trouvais aux prises avec les premiers symptômes de graves troubles psychiques, mais à l'époque, j'ignorais tout de ce genre d'affection.

Lorsqu'il m'arrivait de réfléchir à cette étrange altération de ma conscience – ce que ma perplexité m'incitait à faire de temps à autre –, je supposais que, d'une manière ou d'une autre, tout cela était en rapport avec mon abstinence forcée de tout alcool. Et, bien sûr, dans une certaine mesure, c'était vrai. Mais je suis aujourd'hui convaincu que l'alcool me joua un tour pervers du jour où nous nous dîmes adieu : quand bien même, comme chacun devrait le savoir, l'alcool est un déprimeur majeur, jamais il ne m'avait véritablement déprimé au cours de ma carrière de buveur, opérant au contraire comme un bouclier contre l'anxiété. Disparaissant brusquement, le grand allié qui si longtemps avait tenu mes démons en échec, ne se trouvait plus là pour empêcher ces mêmes démons d'envahir en masse le subconscient, et émotionnellement, j'étais nu, vulnérable comme jamais encore je ne l'avais été. Aucun doute, il y avait des années que la dépression rôdait autour de moi, guettant le moment propice pour fondre sur sa proie. Désormais j'étais dans la première phase – prémonitoire, pareille à la lueur vacillante d'un éclair de chaleur à peine perceptible – de la noire tempête de la dépression.

Au cours de cet été exceptionnellement beau, je me trouvais à Martha's Vineyard, où depuis les années soixante je passe toujours une

bonne partie de mon temps. Mais déjà j'avais commencé à accueillir avec indifférence les plaisirs qu'offrait l'île. J'étais en proie à une sorte d'engourdissement, d'apathie, mais plus spécifiquement de bizarre fragilité – comme si mon corps était véritablement devenu frêle, hypersensible et, d'une certaine façon, mal articulé et gauche, privé de coordination normale. Et bientôt, je me trouvais dans les affres d'une hypocondrie diffuse. On eût dit que tout allait de travers dans mon moi physique ; il y avait des douleurs et des élancements, parfois intermittents mais le plus souvent apparemment constants qui semblaient présager toutes sortes d'infirmités redoutables. (Compte tenu de ces symptômes, on comprend mieux maintenant comment, au dix-septième siècle déjà, – dans les notes de médecins de l'époque, et dans les diagnostics de John Dryden et de tant d'autres – un rapport est établi entre la mélancolie et l'hypocondrie ; les mots sont souvent interchangeables, et furent utilisés ainsi jusqu'au dix-neuvième siècle, par des écrivains aussi différents que Sir Walter Scott et les sœurs Brontë, qui eux aussi voyaient un lien entre la mélancolie et une peur obsessionnelle de troubles physiques.) Il est aisé de voir comment cet état est inséparable du système de défense de la psyché : répugnant à se résigner à sa dégradation menaçante, l'esprit annonce à la conscience qui l'habite que c'est le corps, le corps avec ses défauts peut-être corrigibles – et non le précieux, l'irremplaçable esprit – qui menace de se détraquer.

Dans mon cas, l'effet global fut extrêmement alarmant, exacerbant l'anxiété qui désormais ne me quittait pratiquement plus durant mes heures de veille et en outre, alimentait un nouveau schéma de comportement – une agitation inquiète qui me tenait constamment en mouvement, à la perplexité de ma famille et de mes amis. Un certain jour, à la fin de l'été, à bord d'un avion qui m'emmenait à New York, je commis l'erreur téméraire d'avalier un scotch-soda – ma première goutte d'alcool depuis des mois – qui ne tarda pas à me précipiter dans un gouffre, provoquant en moi une sensation de maladie et de délabrement à ce point horrifiée que, dès le lendemain, je me précipitai chez un spécialiste de médecine organique de Manhattan qui entama une longue série d'examens. Normalement, j'aurais dû me sentir rassuré, voire ravi, lorsque au terme de trois semaines d'investigations très poussées et extrêmement onéreuses, il décréta que j'étais en grande forme ; et c'est vrai *je me sentis heureux*, pendant un jour ou deux, jusqu'au moment où, une fois encore, reprit l'érosion quotidienne et rythmée de mon moral – angoisse, agitation, craintes diffuses.

J'avais alors regagné ma maison du Connecticut. Nous étions en octobre et l'une des particularités pour moi inoubliables de cette phase de mon déséquilibre est la façon dont ma vieille ferme, depuis trente

ans ma maison bien-aimée, prenait à mes yeux, au moment où en fin d'après-midi mon moral était immanquablement au plus bas, un caractère sinistre et menaçant quasi palpable. La lumière du soir à son déclin – analogue à cette célèbre « lumière rasante » chère à Emily Dickinson, qui lui parlait de mort, de froide extinction – avait dépouillé son habituel charme automnal, mais me prenait au piège de ténèbres oppressantes. Je me demandais comment ce lieu familier et aimable, débordant de souvenirs, par exemple (dans ses poèmes encore) « Jeunes gens et jeunes filles », « des rires, des talents, des soupirs/ des robes et de jolies boucles », pouvait de manière presque perceptible paraître si hostile et menaçant. Physiquement, je n'étais pas seul. Comme toujours, Rose était sans cesse présente et avec une patience inlassable prêtait l'oreille à mes doléances. Pourtant j'étais en proie à une solitude immense et torturante. Je me trouvais désormais incapable de me concentrer pendant ces heures de l'après-midi que, des années durant, j'avais consacrées à mon travail, et l'acte d'écrire lui-même devenant de plus en plus pénible et épuisant, l'inspiration se ralentit, et finit par se tarir.

Il y avait aussi d'affreuses, de brutales crises d'angoisse. Par une journée radieuse alors que je me promenais dans les bois en compagnie de mon chien, un vol d'oies du Canada passa très haut en cacardant au-dessus des arbres qu'embrasaient leurs frondaisons, un spectacle et une musique qui d'ordinaire m'eussent mis la joie au cœur, le passage des oiseaux me fit m'arrêter net, cloué par la peur, et je restais là figé, impuissant, frissonnant, conscient pour la première fois d'avoir été frappé non par de simples angoisses dues au manque, mais par une maladie grave dont j'étais capable, et ce également pour la première fois, de m'avouer le nom et la réalité. En regagnant la maison, je ne parvins pas à chasser de mon esprit la phrase de Baudelaire, exhumée d'un lointain passé, qui depuis plusieurs jours rôdait à la lisière de ma conscience : « J'ai senti passer sur moi le vent de l'aile de l'imbécillité. [4] »

Ce moderne besoin compréhensible peut-être que nous éprouvons de rogner les dents acérées de ces multiples calamités qui sont notre lot, nous a amenés à bannir les mots rudes désormais désuets : maison de fous, asile, aliénation, mélancolie, dément, dingue, folie. Que jamais pourtant il ne soit mis en doute que la dépression, dans sa forme extrême, est folie. La folie découle d'un processus biochimique anormal. Il a été établi avec une certitude raisonnable (non sans une résistance acharnée de la part de nombreux psychiatres, et il n'y a pas si longtemps d'ailleurs) que ce type de folie est chimiquement provoqué parmi les neurotransmetteurs du cerveau, probablement du fait d'un stress systémique, qui pour des raisons inconnues déclenche une déplétion de substances chimiques, la norépinéphrine et la

sérotonine, et l'augmentation d'une hormone, le cortisol. Conséquence de ces perturbations dans les tissus du cerveau, de l'alternance d'imprégnation et de privation, il n'est pas surprenant que le cerveau en vienne à se sentir blessé, accablé, et que les processus confus de la pensée témoignent de la détresse d'un organe en convulsions. Parfois, pas très souvent cependant, un esprit à ce point perturbé nourrira des idées de violence à l'égard d'autrui. Mais en raison de cette effroyable tendance à l'introversion, les victimes de la dépression ne sont en général dangereuses que pour elles-mêmes. La folie de la dépression est, en règle générale, l'antithèse de la violence. Certes c'est une tempête, mais une tempête des ténèbres. Bientôt se manifestent un ralentissement des réactions, une quasi-paralysie, une diminution de l'énergie psychique proche du point zéro. En dernier ressort, le corps est affecté et se sent miné, drainé de ses forces.

Cet automne-là, tandis que peu à peu les troubles prenaient le contrôle de tout mon organisme, l'idée s'imposa graduellement à moi que mon esprit lui-même était pareil à ces vieux standards téléphoniques de petites villes qui insensiblement se retrouvent inondés en période de crue : un à un les circuits normaux commencent à se noyer, et en conséquence, certaines fonctions du corps et presque toutes celles de l'instinct et de l'intellect se déconnectent lentement.

Il existe un répertoire fort connu de certaines de ces fonctions et de leurs défaillances. Les miennes tombèrent en panne pratiquement selon les prévisions, beaucoup d'entre elles selon le schéma classique des crises de dépression. Je me souviens en particulier de la lamentable et quasi totale disparition de ma voix. Elle subit une étrange transformation, au point de devenir par moments faible, poussive et spasmodique – la voix d'un nonagénaire, comme le fit observer par la suite un de mes amis. La libido ne tarda pas elle aussi à défaillir, comme presque toujours dans les cas de maladies graves – c'est le besoin superflu d'un corps aux abois. Beaucoup de gens perdent tout appétit ; le mien était relativement normal, mais j'en étais à ne plus manger que pour survivre : la nourriture, comme tout ce qui est du ressort de la sensation, était totalement dépourvue de saveur. La plus lamentable de toutes ces débâcles instinctuelles était celle du sommeil, en même temps qu'une totale absence de rêves.

Allié à l'insomnie, l'extrême abattement est une torture suprême. Les deux ou trois heures de sommeil que je parvenais à trouver chaque nuit, étaient toujours déclenchées par un tranquillisant anodin, l'Halcion – un point qui mérite d'être souligné. Depuis maintenant un certain temps de nombreux spécialistes en psychopharmacologie laissent entendre que les tranquillisants de la famille des benzodiazépines, à laquelle appartient l'Halcion (et entré autres le Valium et l'Ativan[5]), risquent d'avoir un effet dépressif et même de

provoquer de graves dépressions. Plus de deux ans avant ma maladie, un médecin désinvolte m'avait prescrit de l'Ativan pour faciliter mon sommeil, m'affirmant d'un ton dégagé que je pouvais en prendre sans appréhension, comme de l'aspirine. Comme le révèle le manuel intitulé *Physicians'Desk Reference*, la bible pharmacologique, le médicament que j'avais absorbé à l'époque, était : a) trois fois plus puissant que la dose normalement prescrite ; b) déconseillé comme médication au-delà d'un mois environ ; c) à utiliser avec une prudence toute particulière par les gens de mon âge. A l'époque dont je parle, je ne pouvais plus me passer d'Halcion pour m'endormir et j'en ingurgitais de fortes doses. Il paraît raisonnable de penser que c'était là un autre facteur qui contribuait au trouble dont j'étais accablé. Assurément, voilà qui devrait servir de leçon à tout le monde.

De toute façon, mes rares heures de sommeil étaient généralement interrompues à trois heures du matin, et je restais alors là, le regard perdu dans les ténèbres béantes, à réfléchir torturé par une souffrance intolérable aux ravages qui s'opéraient dans mon esprit, et à attendre l'aube, qui, d'habitude, me valait de sombrer un temps dans un sommeil fiévreux et sans rêves. J'en suis pratiquement convaincu, ce fut pendant l'une de ces crises d'insomnie que me vint la certitude – une bizarre et affreuse révélation analogue à celle d'une vérité métaphysique longtemps occultée – que si la maladie suivait son cours, il m'en coûterait la vie. Cela se situe sans doute juste avant mon voyage à Paris. La mort, je l'ai dit, était désormais une présence quotidienne, dont le souffle déferlait sur moi en rafales glacées. Je ne me représentais pas avec précision comment surviendrait ma fin. Bref, je m'obstinais à repousser toute idée de suicide. Mais manifestement, la possibilité rôdait autour de moi, et je ne tarderais plus à l'affronter.

Ce que j'avais commencé à découvrir, c'est que, mystérieusement et par des voies aux antipodes de l'expérience normale, le petit chagrin gris de l'horreur qu'induit la dépression peut s'assimiler à la douleur physique. Pourtant ce n'est pas une douleur immédiatement identifiable, comme celle qui accompagne la fracture d'un membre. Peut-être serait-il plus exact de dire que le désespoir, par suite de quelque mauvais tour joué au cerveau malade par la psyché qui l'habite, finit par être semblable à l'épouvantable et diabolique malaise que l'on ressent à être claustré dans un local férocement surchauffé. Et comme aucune brise ne vient agiter cette fournaise, comme il n'existe aucun moyen d'échapper à cette réclusion étouffante, il est tout à fait naturel que la victime en vienne à penser sans trêve à la plongée dans le néant.

L'un des moments les plus mémorables de *Madame Bovary* est la scène où l'héroïne implore le prêtre du village de lui venir en aide. Bourrelée de remords, éperdue, en proie à un désespoir pitoyable, Emma l'adultère – qui déjà tend vers un suicide inéluctable – s'efforce maladroitement d'inciter le prêtre à l'aider à trouver une issue au malheur qui l'accable. Mais le prêtre, un homme simple et pas des plus malins, se borne à tirailler sa soutane souillée de taches, à interpellier d'un air éperdu ses acolytes, et à offrir des platitudes très chrétiennes. Sans rien trahir de sa frénésie, Emma reprend sa route, au-delà de tout réconfort de l'homme ou de Dieu.

Je me sentais un peu comme Emma Bovary quant à ma relation avec le psychiatre, je l'appellerai le docteur Gold, que je commençai à consulter aussitôt après mon retour de Paris, alors que déjà le désespoir me soumettait chaque jour à son implacable martèlement. Jamais jusqu'alors je n'avais éprouvé le besoin de consulter un psychothérapeute, et je me sentais embarrassé, et aussi vaguement sur la défensive ; ma souffrance était devenue si intense que j'estimais tout à fait improbable que de quel conques entretiens avec un autre mortel, même quelqu'un de professionnellement expert en matière de troubles mentaux, puissent soulager l'affliction. C'était en proie à ce même mélange d'hésitation et de doute que Madame Bovary était allée consulter le prêtre. Pourtant, notre société est ainsi faite que le docteur Gold, ou l'un de ses homologues, est l'autorité à laquelle l'on est contraint de s'adresser quand survient la crise, ce qui d'ailleurs n'est pas totalement une mauvaise idée, dans la mesure où le docteur Gold – formé à Yale, hautement qualifié – du moins représente un point de convergence vers lequel diriger des énergies agonisantes, offre la consolation sinon beaucoup d'espoir, et devient un réceptacle propre à accueillir l'épanchement de vos malheurs pendant cinquante minutes qui d'ailleurs apportent un répit mérité à votre femme. Néanmoins, bien que jamais je n'irais mettre en doute l'efficacité possible de la psychothérapie dans les manifestations initiales ou les formes bénignes de la maladie – ou peut-être même dans les séquelles d'une crise grave –, il convient de dire que son utilité au stade avancé qui était le mien, fut virtuellement nulle. Mon objectif spécifique en allant consulter le docteur Gold était de recevoir l'aide de la pharmacologie – ce qui, hélas, était également une chimère pour une victime qui, comme moi, se trouvait au creux de la vague.

Il me demanda si j'étais suicidaire et, avec répugnance, je lui avouai que oui. Je ne m'étendis pas sur les détails – dans la mesure où

cela me semblait inutile – et ne lui dis pas davantage qu'à la vérité, nombre des objets qui peuplaient ma maison étaient devenus de possibles instruments pour mettre fin à mes jours ; les poutres du grenier (et dehors un ou deux érables), un moyen de me pendre, le garage, un lieu idéal pour respirer l'oxyde de carbone, la baignoire, un récipient pour recueillir le flot de sang de mes artères ouvertes. Pour moi, les couteaux de cuisine rangés dans leur tiroir n'avaient qu'une seule raison d'être. Une mort consécutive à une crise cardiaque me semblait particulièrement tentante, en ce qu'elle m'aurait absous de responsabilité directe, et j'avais également caressé l'idée d'une pneumonie autoprovquée – une longue promenade en bras de chemise dans le froid par les bois détrempés par la pluie. Par ailleurs, je n'avais pas manqué d'envisager un simulacre d'accident, à la Randall Jarrell, en me jetant sous les roues d'un camion sur l'autoroute voisine. Peut-être trouvera-t-on ces pensées bizarrement macabres – une plaisanterie forcée – mais elles sont authentiques. Nul doute qu'elles ne paraissent tout particulièrement répugnantes aux Américains débordants de santé et soutenus par leur foi dans le surpassement de soi. Pourtant, il est vrai que ce genre d'horribles fantasmes, qui font frissonner les gens bien portants, sont, à l'esprit plongé dans la dépression, ce que les rêveries libidineuses sont aux personnes dotées d'une robuste sexualité. Le docteur Gold et moi primes l'habitude de bavarder deux fois par semaine, mais je n'avais pas grand-chose à lui raconter, et ne pouvais que tenter, en vain, de lui décrire mon désespoir.

De son côté il n'avait pas grand-chose à me dire. Bien que ses platitudes ne fussent pas chrétiennes, elles étaient en fait tout aussi inefficaces, des citations directement puisées dans les pages de *The Diagnostic and Statistic Manual of the American Psychiatric Association* (dont j'avais d'ailleurs lu une bonne partie), et en guise de réconfort il me gratifia d'un antidépresseur appelé Ludiomil. Le médicament me mit à cran, me poussa à une déplaisante hyperactivité, et lorsqu'au bout de six jours on augmenta la dose, j'eus la vessie bloquée pendant plusieurs heures au cours de la même nuit. Lorsque j'informai le docteur Gold de ce problème, je m'entendis répondre qu'il faudrait attendre dix jours pour purger mon organisme avant de passer à une autre médication. Dix jours pour quelqu'un ainsi cloué sur un chevalet de torture équivalent à dix siècles – sans même prendre en compte le fait que lorsqu'on passe à une nouvelle drogue, il faut plusieurs semaines avant qu'elle commence à faire de l'effet, un résultat qui d'ailleurs est loin d'être garanti.

Ce point soulève le problème de la médication en général. Il convient de rendre à la psychiatrie l'hommage qu'elle mérite pour s'être obstinée à traiter la dépression par la pharmacologie

L'utilisation du lithium pour stabiliser les états psychiques en cas de troubles maniaco-dépressifs constitue une grande prouesse médicale ; la même thérapeutique est également utilisée avec de bons résultats de façon préventive dans de nombreux cas de dépression unipolaire. Il ne fait aucun doute que dans de nombreux cas bénins et certaines formes chroniques de la maladie (les pseudo-dépressions endogènes), les drogues se sont révélées inappréciables, capables souvent d'infléchir de façon spectaculaire l'évolution de troubles graves. Pour des raisons qui persistent à ne pas me paraître claires, ni les médicaments ni la psychothérapie ne parvinrent à enrayer mon plongeon dans l'abîme. A supposer que l'on puisse ajouter foi aux affirmations de spécialistes qui font autorité en la matière – dont des assertions émanant de médecins que j'en suis venu à connaître personnellement, et à respecter – la malignité croissante de ma maladie me mettait au nombre d'une minorité distincte de patients, gravement atteints, dont l'état ne relève d'aucun traitement. Par ailleurs, je ne voudrais pas paraître insensible au fait qu'en définitive et dans la plupart des cas, les traitements suivis par les victimes de la dépression sont couronnés de succès. Surtout dans les premières phases, la maladie réagit favorablement à certaines techniques, par exemple la thérapie cognitive – utilisée seule ou associée à des médications – ainsi qu'à d'autres approches psychiatriques en perpétuelle évolution. La plupart des malades, somme toute, n'ont pas besoin d'être hospitalisés et ils ne se suicident pas, ni même tentent de le faire. Mais jusqu'au jour où une substance à action rapide aura enfin été mise au point, la confiance que l'on peut accorder aux cures pharmacologiques en cas de dépression grave doit s'assortir de réserves. Leur impuissance à agir de façon rapide et positive – un échec qui est désormais la norme – est en un sens analogue à l'impuissance de la plupart des drogues, pendant des années, à enrayer les infections bactériennes majeures avant que les antibiotiques deviennent un remède spécifique. Ce qui d'ailleurs peut être tout aussi dangereux.

Ce fut ainsi que j'en vins à ne pas attendre grand-chose de mes entretiens avec le docteur Gold. Lors de mes visites nous continuions à échanger des platitudes, les miennes désormais débitées d'une voix hésitante – dans la mesure où mon élocution, imitant mon allure, s'était ralentie à ne plus être que l'équivalent vocal d'une démarche traînante – et j'en jurerais, aussi ennuyeuse que la sienne.

En dépit des tâtonnements persistants des traitements, la psychiatrie a, sur le plan analytique et philosophique considérablement contribué à la compréhension des origines de la dépression. Il reste manifestement bien des choses à apprendre (et il ne fait aucun doute que bien des choses demeureront un mystère, du

fait du caractère idiopathique de la maladie, de l'interchangeabilité constante de ses facteurs), mais on ne peut nier qu'un élément d'ordre psychologique ait été établi de manière indubitable, à savoir le concept de perte. Le sentiment de perte, dans toutes ses manifestations, est la clé de voûte de la dépression – en ce qui concerne l'évolution de la maladie et, très vraisemblablement, ses origines. Par la suite, je devais peu à peu acquérir la conviction que dans certaine perte accablante éprouvée lors de mon enfance, résidait vraisemblablement la genèse de mon mal ; en attendant, et tout en mesurant la dégradation de ma condition, j'éprouvais à propos de tout un sentiment de perte. La perte de tout respect de soi est un symptôme bien connu, et pour ma part, j'avais pratiquement perdu tout sens de mon moi, en même temps que toute confiance en moi. Ce sentiment de perte risque de dégénérer très vite en dépendance, et la dépendance risque de faire place à une terreur infantile. On redoute la perte de tout, les choses, les gens qui vous sont proches et chers. La peur d'être abandonné vous étreint. De rester seul dans la maison, fût-ce quelques instants, me plongeait dans une panique et une agitation intenses.

Des quelques images de moi-même en cette période dont je garde le souvenir, la plus bizarre, et aussi la plus décevante, demeure celle de moi, à l'âge de quatre ans et demi, traversant un marché dans le sillage de mon épouse à l'inaltérable endurance ; et pas un seul instant, je ne pouvais perdre de vue cet être d'une patience infinie qui était devenue nourrice, maman, consolatrice, prêtresse et, plus important encore, confidente – une conseillère d'une inébranlable centralité dans mon existence, et dont la sagesse dépassait de loin celle du docteur Gold. Je serais enclin à prétendre que nombre de désastreuses séquelles de la dépression pourraient sans doute être évitées si les victimes bénéficiaient d'un soutien analogue à celui qu'elle me dispensait. Mais entre-temps, mes sentiments de perte s'aggravaient et proliféraient. Il est indubitable que du moment où l'on frôle les ultimes abîmes de la dépression – c'est-à-dire juste avant cette phase où l'on commence à passer à l'acte du suicide au lieu de se borner à l'envisager –, le sentiment aigu de perte est inséparable de l'intuition que la vie s'enfuit à une vitesse croissante. On se découvre alors des fixations farouches. Des choses ridicules – mes lunettes de lecture, un mouchoir, un certain instrument pour écrire – polarisèrent ma possessivité démente. Égarer provisoirement l'un d'eux me remplissait d'un désarroi frénétique, chacun de ces objets étant le rappel tactile d'un monde voué à bientôt s'effacer.

Novembre s'écoula, lugubre, âpre et froid. Un certain dimanche, un photographe et ses assistants se présentèrent pour faire des photos destinées à illustrer un article à paraître dans un grand magazine. De

cette séance, je ne garde que peu de souvenirs, sinon celui des premiers flocons qui piquetaient l'air au-delà des fenêtres. J'eus l'impression de me prêter à la requête du photographe qui me demandait de sourire souvent. Un ou deux jours plus tard, le rédacteur en chef du magazine téléphona à ma femme, pour lui demander si j'acceptais de me soumettre à une nouvelle séance. Il avança comme raison que toutes les photos prises de moi, même celles où je souriais, « reflétaient trop d'angoisse ».

J'avais maintenant atteint cette phase de la maladie où tout vestige d'espoir avait disparu, en même temps que l'idée d'un possible futur ; mon cerveau, esclave de ses hormones en folie était devenu moins un organe de la pensée qu'un simple instrument qui, au fil des minutes, enregistrerait les variations d'intensité de sa propre souffrance. Les matins étaient plutôt pénibles, tandis qu'émergeant de mon sommeil artificiel, je traînais, léthargique, mais le pire, c'étaient les après-midi, qui commençaient à partir de trois heures environ, quand je sentais l'horreur, tel un banc de brouillard délétère, déferler sur mon esprit, au point que j'étais contraint de m'aliter. Je restais là couché parfois pendant six heures, abattu et virtuellement paralysé, les yeux rivés au plafond dans l'attente de ce moment de la soirée où, mystérieusement, le supplice se ferait moins cruel, juste assez pour me permettre d'ingurgiter un peu de nourriture avant, tel un automate, de chercher à nouveau quelques heures de sommeil. Pourquoi n'étais-je pas hospitalisé ?

Pendant des années, j'avais tenu un calepin – pas à strictement parler un journal, les notations étaient irrégulières et rédigées au hasard – dont je n'aurais guère apprécié que le contenu tombât sous d'autres yeux que les miens. Je l'avais caché en lieu sûr dans un coin de ma maison. Je ne suggère rien de scandaleux ; les observations étaient beaucoup moins obscènes, ou perverses, ou révélatrices que mon souci de ne pas révéler l'existence du calepin aurait pu le dénoter. Néanmoins le calepin était une chose que j'avais la ferme intention d'utiliser professionnellement, puis de détruire avant le jour lointain où le spectre de la maison de retraite se ferait par trop menaçant. Ainsi, à mesure qu'empirait ma maladie, je me rendis compte, non sans une sensation de nausée, que si jamais je décidais de me débarrasser du calepin, ce moment coïnciderait inévitablement avec ma décision de mettre fin à mes jours. Et un soir au début de décembre, ce moment survint.

Cet après-midi-là je m'étais fait conduire en voiture (je n'étais plus capable de conduire moi-même) au cabinet du docteur Gold, qui m'annonça sa décision de me prescrire un nouvel antidépresseur, le Nardil, une drogue plus ancienne qui présentait l'avantage de ne pas provoquer de rétention d'urine, au contraire des deux autres drogues qu'il m'avait précédemment prescrites. Toutefois, il y avait des inconvénients. L'effet du Nardil ne commencerait probablement pas à se manifester avant quatre à six semaines – j'eus du mal à en croire mes oreilles – et je devrais observer scrupuleusement certaines règles alimentaires, par bonheur plutôt épicuriennes (ni saucisse, ni fromage, ni pâté de foie gras), de manière à éviter un conflit entre enzymes incompatibles qui risquerait de provoquer une attaque d'apoplexie. En outre, annonça le docteur Gold, le visage impassible, il était possible qu'à dose optimale et entre autres effets secondaires, le médicament entraînât l'impuissance sexuelle. Jusqu'à cet instant, bien qu'il me fût parfois arrivé de ne guère apprécier sa personnalité, jamais je ne l'avais jugé totalement dénué de perspicacité : cette fois, je n'en aurais pas juré. Me mettant dans la peau du docteur Gold, je me demandais s'il pensait sérieusement que ce semi-invalides ravagé et sans énergie, qui se traînait et soufflait comme un vieillard, pût émerger chaque matin de son paisible sommeil Halcion en proie au démon de la chair.

Ce jour-là notre entretien eut quelque chose de si désolant que je rentrai chez moi dans un état particulièrement lamentable et me préparai pour la soirée. Nous attendions quelques invités pour dîner – une perspective qui ne m'effrayait pas davantage qu'elle ne me

souriait, ce qui en soi (c'est-à-dire vu mon apathie) révèle un aspect fascinant de la psychopathologie. Il s'agit là non du seuil familial de la souffrance, mais d'un phénomène parallèle, à savoir l'impuissance probable de la psyché à assumer la douleur au-delà des limites temporelles prévisibles. Dans l'expérience de la souffrance, il existe une aire où la certitude d'un éventuel soulagement permet une endurance surhumaine. Au fil des jours, on apprend à vivre avec la souffrance à des degrés variables, ou sur de longues périodes de temps, et par bonheur, le plus souvent, elle nous est épargnée. Lorsque nous endurons une souffrance intense de nature physique, notre conditionnement nous a depuis l'enfance appris à nous adapter aux exigences de la douleur – à l'accepter, que ce soit crânement ou en pleurnichant, selon notre degré personnel de stoïcisme, mais en tout état de cause à l'accepter. Sauf en cas de douleur intraitable au stade terminal d'une maladie, il existe presque toujours certaines formes de soulagement : nous comptons sur ce soulagement, qu'il soit dû au sommeil, au Tylenol, à l'hypnose ou à un changement de position ou, plus souvent, aux pouvoirs d'auto-guérison dont est doté le corps, et nous accueillons ce répit à venir comme la récompense naturelle qui nous échoit pour nous être montrés, provisoirement, tellement braves, beaux joueurs et vaillants dans l'épreuve, tellement optimistes et fanas de la vie.

Dans les cas de dépression, cette foi dans la délivrance, dans un ultime rétablissement fait défaut. La souffrance est implacable, et ce qui rend cette condition intolérable est de savoir à l'avance qu'aucun remède ne se matérialisera – fût-ce dans un jour, une heure, un mois, ou une minute. C'est l'absence d'espoir qui plus encore que la souffrance broie l'âme. C'est ainsi que les décisions à prendre dans le quotidien n'impliquent pas, comme dans la vie courante, le passage d'une situation exaspérante à une autre moins exaspérante – ni de l'inconfort à un relatif confort – mais le passage d'une souffrance à une autre souffrance. On n'abandonne jamais, pas même un instant, sa planche à clous, l'on reste couché dessus, où que l'on aille ; ce qui aboutit à une extraordinaire expérience – une expérience que, puisant dans la terminologie militaire, j'ai appelée la condition de blessé ambulatoire. Car dans pratiquement toute autre maladie grave, un patient à ce point affligé serait cloué dans son lit, probablement sous l'effet de calmants et branché aux tubes et fils des respirateurs artificiels, mais en tout cas dans une posture de repos et dans des conditions d'isolement. Son invalidité serait inévitable, incontestée et nullement déshonorante. Cependant, la victime d'une dépression n'a pas ce genre d'option et en conséquence se retrouve, à l'instar d'un blessé de guerre ambulatoire, plongée dans d'intolérables situations sociales et familiales. Et là il lui faut, malgré l'angoisse qui dévore son

cerveau, offrir aux autres un visage analogue à celui que l'on associe aux circonstances et aux relations de la vie normale. Il lui faut s'efforcer de parler de tout et de rien, de réagir aux questions, de hocher la tête et froncer les sourcils d'un air entendu et, même, que Dieu l'aide, de sourire. Pourtant c'est pour lui une épreuve atroce que de s'arracher quelques simples mots.

Cette soirée de décembre, par exemple, j'aurais pu rester dans mon lit comme je le faisais d'ordinaire dans les pires moments, ou choisir d'assister au petit dîner que ma femme avait organisé en bas pour quelques invités. Mais la simple idée d'une décision à prendre était théorique. L'une comme l'autre, les deux perspectives étaient une torture, et je choisis d'assister au dîner non parce qu'il présentait le moindre intérêt à mes yeux, mais par indifférence à ce qui, je le savais, serait une série d'épreuves noyées dans une brume d'horreur. Au dîner je fus à peine capable de parler, mais les invités, tous de bons amis, étaient au courant de mon état et feignirent par courtoisie de ne pas remarquer mon mutisme catatonique. Puis, après le dîner, assis au salon, je ressentis une bizarre convulsion intérieure que je ne saurais décrire autrement que comme une désespérance au-delà de toute désespérance. Elle surgit de l'air froid ; jamais je n'aurais cru possible une telle angoisse.

Pendant que mes amis bavardaient paisiblement devant la cheminée, je m'excusai et regagnai l'étage, où j'allais extirper mon calepin de sa cachette. Après quoi je me rendis à la cuisine et avec une aveuglante lucidité – la lucidité de quelqu'un qui se livre à un rite solennel et le sait – j'enregistrai dans mon esprit les slogans publicitaires des divers articles courants que j'entrepris alors d'assembler dans le but de me débarrasser du calepin : le rouleau tout neuf de serviettes-papier Viva que j'ouvris pour envelopper le livre, le papier collant Scotch que j'enroulai autour, la boîte vide de céréales Post Raisin Bran où je glissai le paquet avant de sortir pour aller le fourrer au fond de la poubelle, qui serait vidée le lendemain matin. Le feu l'eût détruit plus rapidement, mais le livrer aux ordures impliquait une annihilation du moi appropriée, comme toujours, à l'autohumiliation féconde de la mélancolie. Je sentais mon cœur battre follement la chamade, comme celui d'un homme face au peloton d'exécution, car, je le savais, je venais de prendre une décision irréversible.

Un phénomène que beaucoup de gens en proie à une grave dépression ont pu constater, est la sensation d'être en permanence escorté par un second moi – un observateur fantomatique qui, ne partageant pas la démence de son double, est capable d'observer avec une curiosité objective tandis que son compagnon lutte pour empêcher le désastre imminent, ou prend la décision de s'y abandonner. Il y a là

quelque chose de théâtral, et pendant les quelques jours qui suivirent, tout en m'employant avec flegme à préparer ma disparition, je ne parvins pas à me défaire d'un sentiment de mélodrame – un mélodrame dont moi, la victime potentielle d'une mort volontaire, j'étais à la fois l'acteur solitaire et l'unique spectateur. Je n'avais toujours pas choisi les modalités de mon trépas, mais, je le savais, cette étape surviendrait, et très bientôt, inévitable comme la tombée de la nuit.

Je m'observais avec un mélange de terreur et de fascination tandis que j'entreprenais les indispensables préparatifs : une visite à mon avocat dans la ville voisine – afin de réécrire mon testament – un ou deux après-midi en partie consacrés à une tentative brouillonne pour gratifier la postérité d'une lettre d'adieu. Il s'avéra que la rédaction d'une lettre de suicide, qu'une forme d'obsession me contraignait à vouloir composer, était la tâche d'écriture la plus dure à laquelle j'avais jamais été confronté. Il y avait trop de gens à saluer, à remercier, auxquels léguer d'ultimes fleurs. Et en fin de compte, je ne parvins pas à assumer la lugubre solennité de la chose ; je trouvais quelque chose de comiquement choquant à la pomposité de, par exemple, ce genre de remarque : « Depuis quelque temps déjà, je décèle dans mon travail une psychose croissante qui, sans nul doute, est le reflet de la tension psychotique par laquelle est infectée ma vie » (une des rares lignes dont je me souviens mot pour mot), en même temps que quelque chose de dégradant dans la perspective d'un testament, auquel j'aurais souhaité insuffler du moins un peu de dignité et d'éloquence, réduit à un bégaiement débile tissé d'inadéquates excuses et de plaidoyers pro domo. J'aurais dû choisir comme exemple le texte lapidaire de l'écrivain italien Cesare Pavese, qui en guise d'adieu se contenta d'écrire : *Assez de mots. Un acte. Jamais plus je n'écrirai.*

Mais même quelques mots finirent par me paraître trop prolixes, et je déchirai le fruit de mes efforts, en me promettant de faire ma sortie en silence. Tard par une nuit d'un froid âpre, alors que, je le savais, je n'aurais pas la force de me traîner jusqu'au terme du jour à venir, je m'assis dans le salon, tout emmitouflé pour me protéger du froid ; la chaudière était tombée en panne.

Ma femme était montée se coucher, et je m'étais fait violence pour regarder une vidéo-cassette dans laquelle une jeune actrice, qui avait joué dans l'une de mes pièces, tenait un petit rôle. A un moment donné du film, qui se situait à Boston à la fin du dix-neuvième siècle, les personnages s'avançaient dans le couloir d'un conservatoire de musique, tandis qu'au-delà des murs, parmi un groupe de musiciens invisibles, montait une voix de contralto, la soudaine envolée d'un passage de la Rhapsodie pour contralto de Brahms.

Cette mélodie, à laquelle comme à toute forme de musique – en fait, comme à toute forme de plaisir – j’étais dans ma torpeur resté insensible depuis des mois, me transperça le cœur comme une dague, et dans un flot de souvenirs rapides, je repensai à toutes les joies qu’avait connues la maison ; les enfants qui jadis gambadaient à travers les pièces, les fêtes, l’amour et le travail, le sommeil honnêtement gagné, les voix et le brouhaha plein d’allégresse, l’éternelle tribu des chats, des chiens et des oiseaux, « des rires, des talents, des soupirs, des robes et de jolies boucles ». Tout cela, soudain je m’en rendais compte, était trop pour que jamais je puisse y renoncer, tout comme ce que j’avais entrepris de faire si délibérément était trop pour que je puisse l’infliger à ces souvenirs, et à ceux, si proches de moi, auxquels s’attachaient ces souvenirs. Et tout aussi intensément, je me rendis compte que je ne pouvais perpétrer cette profanation sur ma propre personne. Je fis appel à quelques ultimes lueurs de bon sens et mesurai les dimensions terrifiantes du mortel dilemme dont j’étais prisonnier. Je réveillai ma femme et bientôt les coups de téléphone se succédèrent. Le lendemain j’entrai à l’hôpital.

Ce fut le docteur Gold, qui en qualité de médecin traitant, fut appelé pour organiser mon admission à l'hôpital. Chose curieuse, c'était lui qui à plusieurs reprises lors de nos entretiens (et lorsque, non sans hésitation, j'eus suggéré l'éventualité d'une hospitalisation) m'avait assuré que je devrais m'efforcer à tout prix d'éviter l'hôpital, en raison des stigmates que je risquais d'en garder. Un commentaire qui m'avait paru alors, comme il me paraît toujours, des plus malencontreux ; j'étais convaincu que la psychiatrie avait suffisamment évolué pour dépasser le stade où des stigmates s'attachaient à tous les aspects des maladies mentales, y compris l'hôpital. Ce refuge, bien que loin d'être un lieu plaisant, est une solution vers laquelle peuvent se tourner les malades quand les drogues se révèlent inefficaces, comme par exemple dans mon cas, et un lieu où le traitement dispensé pourrait être considéré comme un prolongement, dans un contexte différent, de la thérapie inaugurée dans des cabinets comme celui du docteur Gold.

Il est impossible de dire, bien sûr, quelle approche aurait eue un autre médecin, et si lui aussi se fût prononcé contre la solution de l'hôpital. De nombreux psychiatres, pour la simple raison qu'ils semblent incapables de comprendre la nature et la profondeur de l'angoisse qui accable leurs malades, s'accrochent à leur foi dans les produits pharmaceutiques avec la conviction que tôt ou tard les drogues se décideront à agir, feront de l'effet, que le malade réagira, et que le cadre sinistre de l'hôpital lui sera épargné. Le docteur Gold était ce genre de médecin, de toute évidence, mais en l'occurrence il se trompait ; je suis convaincu que j'aurais dû être hospitalisé des semaines plus tôt. Car, en réalité, l'hôpital m'apporta le salut, et plutôt paradoxalement ce fut dans ce lieu austère aux portes verrouillées et blindées et aux mornes couloirs peints en vert – avec jour et nuit neuf étages plus bas le hurlement des ambulances – que je trouvai le repos, l'apaisement de la tempête déchaînée dans mon cerveau, que je n'avais pas réussi à trouver dans ma paisible maison de ferme.

Cela est en partie dû à la séquestration, à la sécurité, à la soudaine transplantation dans un univers où le besoin impérieux d'empoigner un couteau pour se le plonger dans le cœur, disparaît dans cette conscience nouvelle, qui bientôt s'impose au cerveau désorienté du malade, que le couteau avec lequel il tente de couper son steak trop cuit est en plastique souple. Mais l'hôpital apporte aussi le traumatisme relatif, bizarrement satisfaisant, d'une brusque stabilisation – un transfert hors du cadre trop familier de son chez-soi,

où tout est anxiété et chaos, dans une détention disciplinée et bienveillante où l'unique devoir est d'essayer de guérir. Pour moi, les vrais guérisseurs furent la solitude et le temps.

L'hôpital fut une étape, un purgatoire. Lors de mon arrivée, ma dépression paraissait à ce point profonde que, de l'avis de certains des médecins, je relevais d'une électrothérapie – le traitement de choc, selon l'expression courante. Dans de nombreux cas, c'est là un remède efficace – le traitement a été amélioré et a retrouvé sa respectabilité, débarrassé pour l'essentiel de la réputation de barbarie quasi médiévale qui jadis lui était attachée – mais incontestablement, il s'agit là d'une procédure draconienne qu'il est naturel de vouloir s'épargner. Elle me fut épargnée car je commençai bientôt à aller mieux, insensiblement mais de façon régulière. Je me rendis compte avec stupéfaction que les fantasmes d'autodestruction disparurent presque tous dès les premiers jours qui suivirent mon arrivée, un témoignage supplémentaire de l'apaisement que peut apporter l'hôpital, de sa capacité immédiate à opérer comme un sanctuaire où l'esprit est à même de retrouver la paix.

Il convient d'ajouter une ultime mise en garde, pourtant, au sujet de l'Halcion. J'ai la conviction que ce tranquillisant est responsable d'avoir au minimum exacerbé jusqu'à les rendre intolérables les idées de suicide qui m'obsédaient avant mon entrée à l'hôpital. La preuve empirique à laquelle je dois cette certitude découle d'une conversation que j'eus avec un psychiatre de l'établissement quelques heures à peine après mon admission. Comme il me demandait ce que je prenais pour dormir, et à quelle posologie, je lui répondis : 75 mg d'Halcion ; son visage aussitôt s'assombrit, et il fit observer d'un ton catégorique que cela représentait le triple de la posologie hypnotique normalement prescrite, de plus une dose particulièrement contre-indiquée pour une personne de mon âge. On me mit sur-le-champ au Dalmane, un autre hypnotique de la même famille mais à action sensiblement prolongée, qui pour m'aider à m'endormir se révéla tout aussi efficace que l'Halcion ; plus important, je constatai que peu après le changement, mes idées suicidaires diminuèrent pour bientôt disparaître.

Nombre de témoignages accumulés ces derniers temps accusent l'Halcion, (dont le nom chimique est Triazolam) d'être un facteur déterminant dans l'apparition d'obsessions suicidaires et autres aberrations mentales chez des sujets fragiles. Compte tenu de ce type de réactions, l'Halcion a été catégoriquement banni aux Pays-Bas et il est souhaitable qu'ici, son usage fasse l'objet d'un contrôle plus strict. Je ne me souviens pas d'avoir jamais entendu le docteur Gold s'interroger sur la dose indûment forte qu'il savait pertinemment que je prenais, sans doute, n'avait-il pas lu la notice relative aux contre-

indications figurant dans le *Physicians' Desk Reference*. Bien que je fusse moi-même coupable par imprudence d'avoir ingéré des doses à ce point excessives, j'attribue mon imprudence aux assurances désinvoltes que l'on m'avait prodiguées quelques années plus tôt, lorsque j'avais commencé à prendre de l'Ativan sur l'ordre d'un médecin expéditif m'affirmant que je pouvais, sans risques, prendre autant de comprimés que je voudrais. L'on frémit en songeant aux préjudices que la prescription de tranquillisants potentiellement dangereux risque d'occasionner à des malades un peu partout dans le monde. Dans mon cas, bien sûr, l'Halcion n'était pas seul en cause – j'avais déjà mis le cap vers l'abîme – je crois néanmoins que sans lui, je n'aurais pas touché le fond.

Je restai à l'hôpital pendant près de sept semaines. Tout le monde, cela va sans dire, ne réagirait pas nécessairement comme je le fis ; la dépression, il convient d'insister constamment sur ce point, présente tant de variations et est dotée de tant de facettes subtiles – dépend tellement, en bref, du potentiel de motivation et de réaction de chacun – que ce qui pour certains serait une panacée, risque d'être un piège pour d'autres. Mais indiscutablement l'hôpital (bien sûr, je parle des bons hôpitaux, qui sont nombreux) devrait être dépouillé de sa réputation, ne devrait pas si souvent être assimilé au traitement du dernier recours. L'hôpital certes n'a rien d'un lieu de vacances ; celui où je fus hébergé (j'eus le privilège que ce soit dans l'un des meilleurs du pays) n'échappait pas au morne ennui qui caractérise tous les hôpitaux. Si en outre se trouvent réunis au même étage, comme par exemple au mien, quatorze ou quinze hommes et femmes entre deux âges en proie aux affres d'une neurasthénie à tendances suicidaires, il est facile de se représenter un environnement d'où le rire est en général banni. Une situation que dans mon cas n'améliorait en rien la nourriture, plus médiocre encore que sur les lignes aériennes, et les aperçus que j'avais du monde extérieur : *Dynastie* et *Knots Landing*[\[6\]](#) et le bulletin d'informations du soir sur CBS qui chaque jour défilait dans le foyer aux murs nus, et avait du moins parfois le pouvoir de me faire sentir que le lieu où j'avais trouvé refuge était une maison de fous d'un genre plus aimable, plus bienveillant que celui que j'avais quitté. A l'hôpital, je bénéficiai de ce qui est peut-être l'unique bienfait qu'à contrecœur dispense la dépression – sa capitulation finale. Même ceux pour qui une thérapie fut une épreuve inutile, peuvent se réjouir à la perspective de voir un jour se dissiper la tempête. S'ils parviennent à survivre à la tempête elle-même, presque toujours sa fureur décroît et finit par s'éteindre. Mystérieux au moment de son flux, mystérieux au moment de son reflux, le mal suit son cours, et l'on trouve la paix.

A mesure que s'améliorait mon état, je trouvais certaines formes

de distractions dans la routine de l'hôpital, lui aussi doté de ses comédies de situation. La thérapie de groupe, paraît-il, a ses mérites ; pour rien au monde je ne voudrais dénigrer un concept qui pour certains se révèle efficace. Mais la thérapie de groupe n'eut sur moi d'autre effet que de me mettre en fureur, peut-être parce qu'elle était animée par un jeune psychiatre d'une suffisance odieuse, à la barbe noire taillée en forme de pique (*der junge Freud ?*), qui dans ses tentatives pour nous faire expectorer les semences de notre détresse, oscillait entre la condescendance et la tyrannie, et réduisait parfois quelques-unes de ses infortunées patientes, pathétiques à voir avec leurs kimonos et leurs bigoudis, à ce qui était à ses yeux, j'en jurerais, des larmes satisfaisantes. (En raison de leur tact et de leur compassion, les autres membres de l'équipe psychiatrique me parurent exemplaires.) Le temps se traîne dans un hôpital, et tout ce que je peux dire concernant la thérapie de groupe, c'est qu'elle aide à tuer le temps.

L'on pourrait dire plus ou moins la même chose de la thérapie par l'art, qui est de l'infantilisme organisé. Notre classe était dirigée par une jeune femme délirante qui arborait un sourire figé et infatigable, et manifestement, sortait d'une école spécialisée dans les cours de pédagogie de l'art pour malades mentaux ; pas même un enseignant spécialiste pour enfants retardés d'âge tendre, n'aurait pu se voir contraint de dispenser, sans directives précises, tant de gloussements et roucoulements orchestrés. Déployant de longs rouleaux de papier mural lisse, elle nous invitait à prendre nos fusains pour faire des dessins illustrant des thèmes de notre choix. Par exemple : Ma Maison. En proie à une fureur humiliée j'obéis, et dessinai un carré, pourvu d'une porte et de quatre fenêtres de guingois, coiffé d'une cheminée d'où sortait la floriture d'une fumée Elle m'accabla de louanges, et tandis qu'au fil des semaines mon état s'améliorait, mon sens de la comédie en fit autant. Je me mis à tripoter avec enthousiasme les pâtes à modeler de couleur, sculptant tout d'abord un horrible petit crâne vert aux babines retroussées que notre professeur salua comme une splendide réplique de ma dépression. Au fil des phases intermédiaires de ma récupération, je m'attelai à une tête rosâtre et angélique qui arborait un sourire style « Bonne Journée A Vous ». Coïncidant de fait avec le moment de ma libération, cette création transporta littéralement de joie mon professeur (que malgré moi j'avais fini par trouver sympathique), dans la mesure où, à l'en croire, elle était le symbole de ma récupération et en conséquence une illustration supplémentaire du triomphe remporté sur la maladie par la thérapie par l'art.

Nous étions désormais au début de février, et si j'étais encore chancelant, j'avais, et le savais, retrouvé la lumière. Je n'avais plus

l'impression d'être une gousse vide, mais un corps dans lequel de nouveau frémissaient certaines des délicieuses pulsions du corps. Je fis mon premier rêve depuis bien des mois, un rêve confus mais aujourd'hui encore impérissable, avec quelque part une flûte, une oie sauvage et une jeune danseuse.

Dans l'ensemble, la grande majorité des gens qui font une dépression, même très grave, survivent et, par la suite et jusqu'à la fin de leurs jours, vivent au moins aussi heureux que leurs semblables épargnés par le mal. Exception faite du caractère horrible de certains souvenirs qu'elle laisse, une dépression aiguë n'inflige que peu de blessures permanentes. Qu'un grand nombre – la moitié en fait – de ceux qui sont un jour terrassés, soient condamnés à l'être de nouveau tôt ou tard, est un tourment de Sisyphe ; la dépression a coutume de récidiver. Mais la plupart des victimes surmontent ces rechutes, et même les assument mieux, car psychologiquement leur expérience antérieure les a préparées à affronter l'ogre. Il est d'une extrême importance que ceux qui subissent un accès de dépression, peut-être pour la première fois, soient avertis – soient persuadés, plutôt – que la maladie suivra son cours et qu'ils s'en sortiront. Une rude tâche que de lancer : « Courage ! » quand on est en sécurité sur le rivage à quelqu'un qui se noie, ce qui équivaut à une insulte, mais, et la preuve en a été faite à d'innombrables reprises, si l'encouragement est suffisamment opiniâtre – et le soutien également fervent et impliqué – la personne en péril peut dans la grande majorité des cas être sauvée. La plupart des gens en proie aux affres de la dépression se trouvent, on ne sait pour quelle raison, plongés dans un état de désespoir irréaliste, déchirés par des maux exagérés et des idées de mort sans rapport avec le réel. Cela peut exiger de la part des autres – amis, amants, famille, admirateurs – un dévouement quasi religieux pour convaincre les victimes que la vie vaut la peine d'être vécue, ce qui souvent est en conflit avec le sentiment qu'elles ont de leur propre inutilité, mais ce genre de dévouement a empêché d'innombrables suicides.

Au cours de ce même été et tandis que se poursuivait mon déclin, un de mes proches amis – un célèbre journaliste – fut hospitalisé pour cause de psychose maniaque dépressive. Alors que l'automne arrivé je commençai à dégringoler la pente, mon ami avait récupéré (dans une large mesure grâce au lithium, et aussi, par la suite, à la psychothérapie) et nous nous entretenions presque chaque jour au téléphone. Son inlassable soutien m'était précieux. Ce fut lui qui me rappela sans relâche que le suicide était « intolérable » (il avait été obsédé par des tentations suicidaires) et ce fut également grâce à lui que la perspective d'entrer à l'hôpital cessa de m'apparaître comme une affreuse menace. C'est avec une immense gratitude que je repense

encore aujourd'hui à sa sollicitude. L'aide qu'il m'apporta, me confia-t-il plus tard, avait été pour lui une thérapie constante, démontrant ainsi que, du moins, la maladie peut être source d'amitiés durables.

Lorsqu'à l'hôpital je commençai à récupérer, l'idée me vint de me demander – pour la première fois avec un intérêt authentique – pourquoi j'avais été frappé par ce genre de fléau. Il existe, sur le sujet de la dépression, une littérature psychiatrique énorme, avec d'innombrables théories concernant l'étiologie de la maladie, proliférant avec autant d'exubérance que les théories sur la mort des dinosaures ou l'origine des trous noirs. Le nombre même des hypothèses témoigne du mystère quasi impénétrable de la maladie. Quant au mécanisme qui la déclenche – ce que j'ai appelé les symptômes manifestes –, puis-je véritablement me satisfaire de cette idée que le renoncement brutal à l'alcool a précipité le plongeon ? Que penser des autres possibilités – le fait incontournable, par exemple, qu'à peu près au moment où je fus frappé, j'eus soixante ans, soixante ans, cette énorme borne de notre mortalité. Ou bien se pouvait-il qu'une insatisfaction vague quant à la façon dont mon travail avançait – les prémices de cette inertie qui tout au long de ma vie d'écrivain s'était de temps à autre emparée de moi, et me laissait hargneux et morose – m'eût également harcelé plus féroce ment que jamais au cours de cette période, amplifiant d'une certaine manière mon problème d'alcool ? Quel rôle pouvait jouer l'accoutumance à un tranquilisant ? Autant de questions impossibles à résoudre, que mieux valait ne pas tenter de résoudre.

De toute façon ces problèmes m'intéressent moins que la quête des origines de la maladie. Quels sont les événements oubliés ou enfouis dans la mémoire qui peuvent apporter une ultime explication à l'évolution de la dépression et, par la suite, à son épanouissement dans une forme de folie ? Jusqu'à l'offensive de ma propre maladie et à son dénouement, jamais je n'avais tellement réfléchi à la dimension inconsciente de mon travail – un champ d'investigation réservé aux détectives littéraires. Mais lorsque j'eus recouvré la santé et fus de nouveau capable de réfléchir au passé à la lumière de mon épreuve, je commençai à voir clairement à quel point la dépression était, de nombreuses années durant, restée tapie à la périphérie de ma vie. Le suicide a toujours été un thème persistant dans mes livres – trois de mes personnages majeurs ont mis fin à leurs jours. Relisant, pour la première fois depuis des années, des extraits de certains de mes romans – des passages où mes héroïnes avancent en titubant par les chemins qui les mènent à l'abîme – je fus abasourdi de constater avec quelle minutie j'avais créé le paysage de la dépression dans l'esprit de ces jeunes femmes, décrivant avec ce qui ne pouvait être que l'instinct, jailli d'un subconscient déjà agité par des perturbations de l'esprit, le

déséquilibre psychique qui les entraînait vers leur perte. C'est ainsi que la dépression, quand finalement elle me frappa, n'était nullement en fait une étrangère pour moi, pas même une visiteuse survenue inopinément ; depuis des décennies elle grattait à ma porte.

La condition morbide découlait, j'en suis venu à le croire, de mes premières années – de mon père qui durant une grande partie de sa vie combattit lui aussi la Gorgone, et dans mon enfance avait dû être hospitalisé au terme d'une plongée dans le gouffre du désespoir qui, je le voyais avec le recul, présentait de grandes analogies avec la mienne. Il semblerait que les racines génétiques de la dépression soient maintenant établies au-delà de toute controverse. Mais je suis également convaincu qu'un facteur plus signifiant encore fut la mort de ma mère alors que j'avais treize ans, ce type de catastrophe et de deuil précoce – la mort du père ou de la mère, avant ou pendant la puberté – revient dans la littérature consacrée à la dépression comme un traumatisme capable parfois de provoquer des dégâts émotionnels virtuellement irréparables. Le danger est particulièrement évident si de jeunes êtres sont affectés par un phénomène que l'on a qualifié de « deuil avorté » – ont en réalité, été incapables de procéder à la catharsis du chagrin, et portent donc enfoui en eux au fil des années un intolérable fardeau dont la colère et le remords, pas seulement le chagrin refoulé, sont des composantes, et deviennent des semences potentielles d'autodestruction.

Dans un livre récent et d'une grande pertinence consacré au suicide, *Self-Destruction in the Promised Land* (Rutgers), Howard I. Kushner, qui est non pas un psychiatre mais un spécialiste de l'histoire des sociétés, défend de façon fort persuasive cette théorie du « deuil avorté » et choisit pour illustrer sa thèse l'exemple d'Abraham Lincoln. Tandis que les terribles accès de mélancolie dont souffrait Lincoln appartiennent à la légende, il est beaucoup moins connu que pendant sa jeunesse il fut souvent la proie de tendances suicidaires et se retrouva plus d'une fois à deux doigts d'attenter à ses jours. Or il semblerait que ce comportement soit en relation directe avec la mort de la mère de Lincoln, Nancy Hanks, alors qu'il avait neuf ans, et à un chagrin demeuré refoulé et exacerbé par la mort de sa sœur dix années plus tard. Tirant ses conclusions de la chronique du succès de l'âpre lutte de Lincoln pour échapper au suicide, Kushner démontre de façon convaincante non seulement la thèse qu'un deuil précoce précipite un comportement autodestructeur, mais également, et c'est de bon augure, que ce même comportement peut se muer en une stratégie qui permet à la personne impliquée d'affronter son remords et sa fureur, et de triompher d'une mort délibérément choisie. Il se peut que cette forme de réconciliation soit inséparable d'une quête d'immortalité – dans le cas de Lincoln, tout autant que dans celui d'un

auteur de fiction, une lutte pour vaincre la mort grâce à une œuvre honorée par la postérité.

Si donc cette théorie du deuil présente quelque validité, comme je le crois, et si en outre il est vrai que dans les ténèbres les plus secrètes du comportement suicidaire, le malade demeure inconsciemment aux prises avec une perte immense quand bien même il s'efforce d'en surmonter tous les effets et les ravages, dans mon cas personnel le fait que je parvins à échapper à la mort fut peut-être un hommage tardif que je rendis à ma mère. Ce que je sais en tout cas, c'est que durant ces ultimes heures avant que j'entreprenne mon sauvetage, tandis que j'écoutais le fragment de la Rhapsodie pour contralto – que jadis elle avait un jour chanté en ma présence – elle n'avait cessé d'obséder mon esprit.

Presque à la fin de l'un des premiers films d'Ingmar Bergman, *A travers le miroir*, une jeune femme qui se débat dans les affres de ce qui paraît être une grave psychose, est l'objet d'une hallucination terrifiante. Alors que, pleine d'espoir, elle s'attend à ce que se produise une vision transcendante et salvatrice de Dieu, elle voit surgir la forme tremblotante d'une monstrueuse araignée qui tente de la violer. Un instant d'horreur et d'atroce vérité. Pourtant, même dans cette vision de Bergman (qui lui aussi souffrit cruellement de la dépression), on a le sentiment que malgré son talent artistique accompli, il se révèle, en un sens, impuissant à rendre fidèlement l'horrible fantasmagorie de l'esprit qui se noie. Depuis l'Antiquité – dans la complainte torturée de Job, dans les chœurs de Sophocle et d'Eschyle – les chroniqueurs de l'esprit humain ne cessent de se mesurer à un vocabulaire capable d'exprimer de façon adéquate la désolation de la mélancolie. A travers toute la littérature et l'art, le thème de la dépression court comme une veine indestructible, la veine du malheur – du monologue de Hamlet aux vers d'Emily Dickinson et de Gérard Manley Hopkins, de John Donne et Milton à Hawthorne et à Poe, de Camus à Conrad et Virginia Woolf. Dans nombre des gravures d'Albrecht Durer, il est de déchirantes représentations de sa propre mélancolie : les astres tourbillonnants et déments de Van Gogh présagent la plongée de l'artiste dans la démence et l'extinction de son moi. C'est une souffrance analogue qui souvent colore la musique de Beethoven, de Schumann et de Mahler, et imprègne les cantates les plus sombres de Bach. L'immense métaphore qui représente avec le plus de fidélité cette insondable épreuve, cependant, est celle de Dante, dont les vers hélas trop familiers ne cessent de frapper l'imagination par leur présage de l'inconnaissable, du ténébreux combat à venir :

*Nel mezzo del cammin di nostra vita
mi ritrovai per una selva oscura
chè la diritta via era smarrita.*

*Au milieu du chemin de notre vie
je me retrouvai dans une forêt obscure
car j'avais perdu la voie droite.*

On peut être assuré que ces mots ont été maintes fois employés pour évoquer les ravages de la mélancolie, mais les noires

prémonitions qui les marquent ont souvent éclipsé les derniers vers de la partie la plus célèbre du poème, empreints de leur hymne d'espoir. Pour la plupart de ceux qui l'ont connue, l'horreur de la dépression est à ce point accablante qu'elle en est inexprimable, d'où le sentiment frustré de relative impuissance qui se décèle dans les œuvres des plus grands parmi les artistes. Mais dans le domaine de la science et de l'art, il ne fait aucun doute que se poursuivra la quête d'une représentation claire de sa signification, qui parfois, pour ceux qui en ont fait l'expérience, est une image des maux de cet univers qui est le nôtre : la discorde et le chaos de notre quotidien, notre irrationalité, la guerre et le crime, la torture et la violence, l'impulsion qui nous précipite vers la mort et l'élan qui nous pousse à la fuir, réunis dans l'intolérable et délicate balance de l'histoire. Si nos vies n'avaient d'autre configuration que celle-ci, nous souhaiterions fatalement mourir, peut-être le mériterions nous ; si la dépression n'avait pas de dénouement, alors dans ce cas le suicide, certes, serait l'unique remède. Mais il n'est nul besoin d'entonner une note forcée ou inspirée pour souligner cette vérité que la dépression n'est pas l'annihilation de l'âme ; les hommes et les femmes qui ont surmonté la maladie – ils sont légion – portent témoignage de ce qui est sans doute son unique côté rédempteur : il est possible de la vaincre.

Quant à ceux qui ont séjourné dans la sombre forêt de la dépression, et connu son inexplicable torture, leur remontée de l'abîme n'est pas sans analogie avec l'ascension du poète, qui laborieusement se hisse pour échapper aux noires entrailles de l'enfer et émerge enfin dans ce qui lui apparaît comme « le monde radieux ». Là, quiconque a recouvré la santé, a presque toujours également recouvré l'aptitude à la sérénité et à la joie, et c'est peut-être là une compensation suffisante pour avoir enduré cette désespérance au-delà de la désespérance.

E quindi uscimmo a riveder le stelle.

Et là nous sortîmes pour revoir les étoiles.

[1] En français dans le texte (*N. d. T.*).

[2] En français dans le texte (*N. d. T.*).

[3] Norman Rockwell : artiste graphique contemporain, attaché au *Saturday Evening Post*, spécialiste des personnages de l'Amérique « profonde » (*N.d.T.*).

[4] Baudelaire, *Journaux intimes* (Hygiène) (*N.d.T.*).

[5] *Ativan* : équivalent américain du Témesta ou du Tranxène (*N.d.T.*).

[6] *Knots Landing* : feuilleton télévisé très populaire, genre *Santa Barbara* ou *Dallas* (*N.d.T.*)